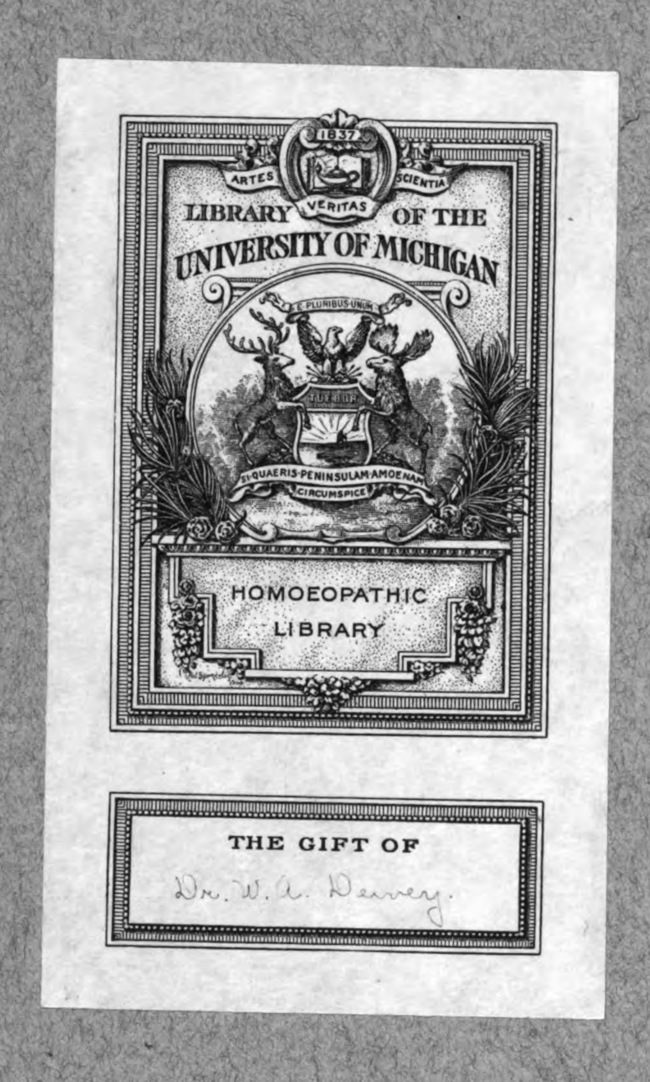



1837
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE
HOMOEOPATHIC
LIBRARY

Band 144. **Leipzig, den 2. Januar 1902.** **No. 1 u. 2.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1896). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen oder an die **Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's** homöopath. **Officin in Leipzig**) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Die physiologische Wirkung des Agaricus muscarius und des Muscarins.*)

Aus dem Artikel „Agaricus muscarius" der „Deutschen Homöopathischen Arzneimittellehre."

Von Dr. med. et philos. **M. F. Kranz-Busch, Wiesbaden.**

(Erweiterte Bearbeitung für die Allgem. Homöopathische Zeitung.)

Agaricus muscarius und besonders sein wichtigstes Alkaloid Muscarin ist heute in der allopathischen Schule lediglich von toxicologischem Interesse. In der Homöopathie dagegen hat das Mittel bei einer ganzen Reihe von Krankheitsformen therapeutische Verwendung gefunden, wenn auch nicht so vielseitig, als man nach den so reichhaltigen Ergebnissen der physiologischen Prüfungen erwarten sollte. Die klinische Anwendung wird sich sicher auf ein viel ausgedehnteres Gebiet erstrecken, wenn erst durch häufigere eingehende Erprobung des Mittels am Krankenbett — unter genauer Berücksichtigung der Symptome — weitere Indicationen für dasselbe aufgestellt werden können.

Die Prüfungen von Agaricus muscarius gehören zu den ausgezeichnetsten, die wir in unserer homöopathischen Pharmacodynamik haben, und zwar, neben Hahnemann's und seiner Schüler Untersuchungen, besonders dank der vorzüglichen Arbeiten der österreichischen Homöopathen unter Leitung des Prof. Dr. von Zlatarovich.

Die Vergiftungserscheinungen sind bei Agaricus musc. und Muscarin, da im Pilze neben letzterem noch andere toxische Substanzen enthalten sind, natürlich nicht in allen Punkten gleich, doch sind sehr viele übereinstimmend. Die bei den Prüfungen der Homöopathen eruirten Symptome decken sich im Wesentlichen mit dem Bilde der Agaricusvergiftung, nur haben jene homöopathischen Prüfungen auch die feineren Wirkungen dieses Mittels, die bei der rein toxikologischen Wirkung nicht zur Beobachtungen kommen, bis ins Detail ermittelt.

Die ausserordentliche Giftigkeit des Agaricus musc. und der Umstand, dass derselbe leicht mit einigen anderen Pilzen, besonders mit dem essbaren Kaiserling, Agaricus caesareus, verwechselt wird, lässt es a priori als sehr erklärlich erscheinen, dass wir in der Literatur viele Fälle von Fliegen-

*) Wir weisen in dieser tüchtigen Arbeit unseres werthgeschätzten Mitarbeiters, der Wichtigkeit des Gegenstandes wegen, besonders auf den Abschnitt über die Wirkung des Muscarius auf das Herz hin, in welchem ein Angriff Prof. Kobert's auf das homöopathische Grundgesetz erfolgreich zurückgewiesen wird. D. R.

schwammvergiftungen verzeichnet finden, zum Theil mit recht genauer Beschreibung der Symptome (Krasneminikov, Georgi, Paulet, Vadrot u. A.). Auch die Experimente liegen in ziemlich grosser Zahl vor, so von Paulet (bei Orfila), Bulliard, Phoebus, Hertwig, Maschka, Krombholz u. A., und dem homöopathischen Arzt Dr W. Huber, der sehr sorgfältige Beobachtungen an Katzen, Hunden, Kaninchen und Tauben anstellte.

Das Fliegen tödtende Gift des Agaricus muscarius ist nicht das Muscarin, denn die getrockneten Fliegenpilze, welche für den Menschen und die Säugethiere noch die volle Giftigkeit besitzen, haben für Fliegen keine deletäre Wirkung mehr; der für die Fliegen toxisch wirkende Bestandtheil des Pilzes geht beim Trocknen verloren. Uebrigens sind für gewisse Schnecken nicht einmal die frischen Fliegenpilze gefährlich.

Die Wirkung des Agaricus musc. auf das *Centralnervensystem* äussert sich in Alteration des Bewusstseins, Delirien, Visionen, Hallucinationen, Rauschzustand, Umhertaumeln, Convulsionen, furibunder Tobsucht mit Bewegungsdrang und Zerstörungstrieb, tetanischen oder epileptiformen Krämpfen, Zittern der Glieder, Muskelzuckungen, Schwindel, Stupor, Coma. Erregung und dann Lähmung. In den mitgetheilten Fällen zeigte sich (nach mässigen Dosen) Aufregung, Lustigkeit, erhöhter Muth, zugleich mit Steigerung der physischen Kräfte; der Vergiftete fängt an zu tanzen, singen und lachen, plaudert sehr lebhaft, spricht mit grosser Geläufigkeit, antwortet aber nicht auf Fragen, die man an ihn richtet, erzählt Liebesgeschichten, Kriegsthaten etc.; ein anderer wechselt sehr in seiner Stimmung, bald lacht er, bald ist er ganz untröstlich, umarmt seine Kameraden und küsst ihnen die Hände, er glaubt, dass er Officier sei und commandirt; andere weinen und stehen gewaltige Angst aus, ein kleines Loch scheint ihnen ein grosser Abgrund zu sein etc. (nach grossen Dosen); Wuthanfälle mit Selbstmordversuchen, Delirien mit nachfolgender bewusstloser Betäubung, Patient erinnert sich nach der Genesung nicht mehr an das, was mit ihm vorgegangen, grosse allgemeine Schwäche, Ohnmacht, todtenähnlicher Schlaf.

Bei einigen Völkerstämmen im Norden Asiens, so bei den Samojeden, Kamtschadalen, Tschuktschen u. A. wird der Fliegenpilz als Berauschungsmittel und als Stimulans verwendet. Die Berserkerwuth der Nordländer soll gleichfalls durch den Genuss unseres Pilzes erzeugt worden sein („Normannenthee"). Der Pilz wird entweder im getrockneten Zustande verspeist, oder mit dem Safte von Epilobium angustifolium resp. Vaccinium uliginosum vermischt, als Getränk genossen, dessen berauschende Wirkung sich bald einstellt: zunächst Munterkeit, Beherztheit, grosse Ausdauer bei schweren Anstrengungen, dann Sehnenhüpfen, Schwindel, Taumel, Schlaf; nach grösseren Mengen öfters Erbrechen, Zuckungen der Extremitäten, convulsivische Bewegungen der Kopf- und Nackenmuskeln etc. (cfr. die Prüfungssymptome der Homöopathen). Ob diese Wirkung vom Muscarin abhängig ist oder durch das präsumirte „Fliegenschwamm-Atropin" hervorgerufen wird, ist noch nicht entschieden. Es muss dabei betont werden, dass durch genaue Untersuchungen (Harnack u. A.) festgestellt ist, dass der sibirische und europäische Fliegenpilz sowohl in botanischer als chemischer Hinsicht vollständig übereinstimmten. Nach den Experimenten von Högges und Klug steigert das Muscarin die Erregbarkeit der quergestreiften Muskelfasern und setzt (bei Anwendung grosser Dosen!) die Functionsthätigkeit des Centralnervensystems (Gehirn und Rückenmark) sehr bald herab, während es die Erregbarkeit der peripheren Nerven langsam vermindert. Muscarin hat ferner eine ausgesprochen curareartige Wirkung — Lähmung der Nervenendapparate in der quergestreiften Muskulatur. Diese Eigenschaft theilt das Muscarin mit den übrigen Gliedern der Gruppe der Ammoniumbasen, zu denen unser Gift schon seiner chemischen Constitution nach zu rechnen ist. Das Muscarin $C_5 H_{15} NO_3$ (Trimethylaldehydbasis) ist das Oxydationsprodukt des Cholin $C_5 H_{15} NO_2$ (Amanitin, Trimethyloxaethylammonium), und chemisch nahe verwandt dem Neurin $C_5 H_{13} NO$ (Trimethylvinylammoniumhydrat). Ob nicht bei Anwendung kleinerer Mengen oder im Initialstadium der Wirkung toxischer Dosen von Muscarin eine Steigerung der Thätigkeit des Centralnervensystems zu constatiren wäre? In diesem Falle dürfte die Annahme eines besonderen „Fliegenschwamm-Atropins" zur Erklärung der Wirkung des Agaricus musc. auf das Gehirn überflüssig werden.

Bei Thieren treten nach Vergiftungen mit Fliegenpilz ebenfalls starke Aufregung, Schreien, unruhiges Umherlaufen, Zittern und Zucken in den Gliedern auf, der Gang wird unsicher und wankend, und schliesslich erfolgt Lähmung, besonders der hinteren Extremitäten. Bei der Section zeigten sich die Gefässe der Hirn- und Rückenmarkshäute stark mit Blut überfüllt (Huber, Krombholz).

An der *Haut* ist in den Vergiftungsfällen meist auffallende Kälte beobachtet worden, ferner cyanotische Färbung des Gesichts und der Extremitäten und starke Schweissbildung, kalter Schweiss an Gesicht, Hals und Brust und allgemeine klebrige Schweisse. Bei den homöopathischen Prüfungen traten ferner auf Brennen und Jucken, sowie diverse Eruptionen an der Haut. Das Muscarin

(3—5 mg) erzeugt beim Menschen und ebenso bei Säugethieren profuse Schweisssecretion.

Von den Wirkungen auf die *Sinnesorgane* sind diejenigen, welche das Auge betreffen, die auffallendsten. Die vermehrte Thränenabsonderung, wie sie schon nach kleinen Dosen von Muscarin an Thieren und beim Menschen stets auftritt, ist auch in den homöopathischen Prüfungen mit Agaricus musc. mehrfach beobachtet worden. Mydriasis, Sehstörungen, ja vorübergehende Blindheit werden als Folgen der Vergiftung mit Fliegenpilz angegeben. Wahrscheinlich geht der Mydriasis eine Myosis vorher. Die Prüfungen ergaben sowohl Erweiterung als Verengerung der Pupillen, Verdunkelung des Gesichts, Diplopie. Bei Katzen fand Krombholz zunächst starke Myosis und später auf der Höhe der Vergiftung die Pupille ad maximum erweitert. Muscarin ruft sowohl bei Säugethieren als am Menschen Accomodationskrampf und Myosis hervor (Reizung des Oculomotorius); bei Katzen weicht die Myosis im späteren Stadium der Intoxication einer Dilatation. Nach Krenchel tritt bei Menschen auch nach localer Application von Muscarin Accomodationskrampf und später, jedoch nicht constant, Myose auf. Diese Myose hält übrigens länger an als die durch Physostigmin erzeugte.

In den Prüfungsprotokollen werden bezüglich der anderen Sinnesorgane als Agaricus-Symptome u. A. erwähnt Sausen und Klingen in den Ohren, Vermehrung der Schleimabsonderung in der Nase, Niesen, Nasenbluten, bitterer Geschmack etc.

Die *Temperatur* sinkt besonders im letzten Stadium der Agaricusvergiftung ausserordentlich stark. In den homöopathischen Prüfungen wird Frösteln, Schüttelfrost häufig angegeben, ferner mehrmals Wärme des Gesichts bei kalten Händen. Nach Carville wirken kleine Dosen von Muscarin steigernd auf die Temperatur, während nach grossen stetiges Sinken zu constatiren ist, und zwar so erheblich, dass die Differenz schon nach wenig Stunden 4—6° C. beträgt.

In ganz hervorragender Weise beeinflusst Agaricus musc. den *Circulationsapparat*, insbesondere das Herz, dessen unter der Wirkung des Giftes erfolgender Stillstand die Ursache des letalen Endes ist. In den Vergiftungsfällen wird übereinstimmend die Herzthätigkeit als verlangsamt, schwach und unregelmässig angegeben. Dies tritt auch als hervorstechendstes Symptom bei den homöopathischen Prüfungen auf, besonders nach dem Einnehmen stärkerer Dosen, während andererseits öfters nach schwächeren Dosen vermehrte Herzaction zu beobachten war. Das stimmt ferner zu den Resultaten, die aus den vielfach an Säugethieren und am Menschen unternommenen Experimenten mit Muscarin gewonnen worden sind. Es wurde nämlich beim Menschen und beim Hunde festgestellt, dass das Muscarin eine der Verlangsamung der Herzcontraction vorhergehende Steigerung der Pulsfrequenz bewirkt. (Diese Beschleunigung hat Huber auch an seinen mit Agaricus musc. vergifteten Katzen und Kaninchen wahrgenommen.) Es handelt sich hier aber um die initiale Wirkung relativ grösserer Mengen des Giftes, resp. um die volle Wirkung minimaler Dosen; beim Hunde erfolgt ein Sinken der Pulsfrequenz erst nach grossen Dosen, beim Menschen kommt es, wenn man innerhalb der angesichts der enormen Giftigkeit des Muscarins gebotenen Grenzen von 1—3 mg bleibt, überhaupt nicht zur Verlangsamung der Herzthätigkeit. Die tödtliche Dosis ist übrigens für die verschiedenen Thiere sehr differirend. Katzen sterben durch 8—10 mg in 10—15 Minuten, durch 2 bis 4 mg nach 2—12 Stunden, während Kaninchen durch 5—10 mg noch wenig afficirt werden. Beim Menschen wirken 3—5 mg Muscarin schon sehr heftig, die tödtliche Dosis ist aber nicht bekannt. Auch über die für den Menschen letale Menge des Pilzes lässt sich nichts Sicheres behaupten, was wohl mit der Inconstanz der Giftigkeit je nach Standort etc. zusammenhängt. Man nimmt im Allgemeinen an, dass vier Pilze einen Menschen tödten können; andererseits sind schon sehr schwere Symptome nach dem Genuss ganz kleiner Stücke beobachtet worden. Die ersten Vergiftungserscheinungen treten sehr bald auf, oft schon nach $^1/_4$ Stunde, spätestens nach 2—3 Stunden (Boudier-Husemann).

Muscarin bewirkt in genügend grossen Dosen diastolischen, oder besser gesagt atonischen Stillstand des Herzens, und zwar nach der Theorie von Schmiedeberg, dem Entdecker des Muscarins, durch eine Reizung der intracardialen Hemmungsvorrichtungen. Auf Grund eben dieser Anschauung von der Wirkungsweise des Muscarins auf das Herz bekämpft Kobert*) die Behauptung Hüppe's, dass das biologische Grundgesetz, nach welchem grosse Dosen lähmend, ja tödtend wirken und kleine Mengen die Leistungsfähigkeit des Protoplasmas steigern, allgemeine Gültigkeit habe. Kobert weist darauf hin, dass das Muscarin „in kleinen Dosen die Thätigkeit der Hemmungsapparate erhöhe (Verlangsamung des Herzschlages und Verstärkung der Diastole), bei Steigerung der Dose erfolge dauernder Reizungsstillstand in Diastole und dadurch der Tod; bei keiner auch noch so grossen Dose erfolge Lähmung der genannten Apparate". Ganz abgesehen davon, dass die Annahme von Hemmungsapparaten im Herzen hypothetisch ist, ist zunächst zu betonen, dass eine ganze Reihe von Physiologen die Schmiedeberg'sche Theorie von der Reizung

*) Lehrbuch der Pharmacotherapie, pag. 32

der Hemmungsapparate nicht anerkennen, sondern die Wirkung des Muscarins auf das Herz als eine lähmende auffassen, und zwar als Lähmung der Herzmuskelsubstanz selbst, oder der excitomotorischen Apparate des Herzens, oder beider (Luchsinger, His, Krehl und Romberg, Högyes und Klug, Gaskell, Ringer und Morshead u. A.). Auch nach unserer Auffassung würde es sich, wenn man einmal die Theorie von den intracardial gelegenen Centren beibehalten will, bei der vollen Giftwirkung um *Lähmung der excitomotorischen Apparate* handeln. Dann lässt sich auch ungezwungen die oben erwähnte, aber bisher noch nicht genügend aufgeklärte initiale Steigerung der Pulsfrequenz deuten und zwar als Ausdruck einer *Reizung* eben dieser *excitomotorischen Apparate*. Und so passt das biologische Grundgesetz, das ja von fundamentaler Bedeutung für das Verständniss des homöopathischen Princips ist, in *jeder* Hinsicht auch auf das Muscarin. Die Wirkung minimaler resp. die Initialwirkung mittlerer und grösserer Mengen ist auch hier eine umgekehrte, wie diejenige toxischer Dosen auf der Höhe ihrer Entfaltung. Kobert hat jene initiale Pulsbeschleunigung ganz ausser Acht gelassen, und so ist sowohl seine Auffassung von der Wirkungsweise des Muscarins eine irrige, als auch sein Versuch, auf Grund der Muscarinwirkung zu beweisen, dass das biologische Grundgesetz keine generelle Bedeutung habe, durchaus misslungen.

Grosse Dosen von Muscarin bewirken Lähmung des Herzmuskels selbst, was auch Kobert zugiebt. Es wäre nun andererseits, nach Analogie der eben erwähnten initialen Reizung der excitomotorischen Apparate, durchaus möglich, dass kleine Dosen von Muscarin, resp. grössere Dosen im Initialstadium der Wirkung einen erregenden Einfluss auf die Muskulatur des Herzens haben. Doch steht diese Muskelwirkung, wenn sie überhaupt vorhanden ist, jedenfalls weit zurück gegen die Wirkung auf die intracardial gelegenen excitomotorischen Apparate; sie ist sicher von sehr untergeordneter Bedeutung. Nach den Experimenten von Schmiedeberg, Kobert, Harnack u. A. ist die Herzmuskulatur selbst (bei Anwendung nicht zu grosser Dosen Muscarins) wenig oder gar nicht in ihrer Contractilität alterirt, denn jede mechanische oder electrische Reizung ist im Stande, am muscarinisirten Herzen einige Contractionen aufzulösen. Wenn wir also die Schmiedeberg'sche Auffassung (Reizung der intracardialen Hemmungsapparate) als unzureichend für die Erklärung der Wirkung des Muscarins auf das Herz verlassen mussten, so kann uns andererseits die Theorie von Luchsinger u. A., die diese Wirkung lediglich auf die Muskulatur des Herzens beziehen, auch nicht befriedigen, denn sie wird durch das Experiment widerlegt. Mit unserer Annahme von der initialen Reizung der intracardial gelegenen excitomotorischen Apparate (ob gangliöser oder anderer Natur, ist hierbei irrelevant) des Herzens, und darauf folgenden Lähmung eben dieser Apparate haben wir jedenfalls, ohne den Thatsachen irgendwie Zwang anzuthun, eine völlig genügende Erklärung für alle Phänomene, die im Verlaufe der Muscarinintoxication auftreten.

Bekanntlich hebt Atropin, und zwar schon in sehr minimaler Dosis, die Wirkung des Muscarins prompt auf. Selbst bei der fünffach letalen Muscarinmenge und selbst bei hochgradiger Vergiftung vermag Atropin noch das Leben zu retten. Man nimmt an, dass das Atropin lähmend auf den Hemmungsapparat des Herzens wirkt und so im Stande ist, das durch das Muscarin im Reizungsstillstand ruhende Herz wieder zum Schlagen zu bringen. Auch diese Annahme von der lähmenden Wirkung des Atropins ist hypothetisch. Bei unserer oben dargestellten entgegengesetzten Auffassung von der Angriffsweise des Muscarins auf das Herz muss natürlich auch eine andere Vorstellung von der Atropinreaction Platz greifen.

Die Blutgefässe sind anfangs für kurze Zeit contrahirt, später, wenn grössere Mengen Muscarins resorbirt sind, tritt eine Erweiterung auf, und zwar als Folge der auf eine kurze Erregung folgenden lähmenden Wirkung des Giftes auf das vasomotorische Centrum. Die Gefässerweiterung in Verbindung mit der stark herabgesetzten Thätigkeit des Herzens verursacht ein Sinken des Blutdruckes.

Nach Injection von 1 — 3 mg Muscarin tritt beim Menschen zugleich mit der schon erwähnten Steigerung der Pulsfrequenz bedeutender Blutandrang zum Kopf und Röthung des Gesichtes auf.

In Folge der enormen Steigerung aller Secretionen findet eine Eindickung des Blutes statt.

Was die Wirkung von Agaricus musc. auf die *Respirationsorgane* betrifft, so wird übereinstimmend die Athmung als mühsam, erschwert angegeben, mit Beklemmungsgefühl auf der Brust, dyspnoisch, bei Vergiftungsfällen später stertorös. An Thieren beobachteten Krombholz und Huber starke Beschleunigung der Respiration, die erst gegen Ende langsam und mühsam wurde. Muscarin bewirkt in kleinen Dosen Beschleunigung, in grösseren zunächst überaus gesteigerte Frequenz mit stossweiser Exspiration, später Verlangsamung und schliesslich Sistirung der Respiration; nach einem Stadium der Reizung folgt Lähmung des Respirationscentrums. An Säugethieren wird öfters das Auftreten von Lungenödem nach Vergiftung mit Muscarin beobachtet (Muscarinödem); nach Kobert ist dies eine Folge der Pulsverlangsamung und der immer schwächer werdenden Herzsystolen neben starker Vermehrung der Lymphe.

In den Prüfungen wird oft Husten, mit und ohne Schleimauswurf erwähnt. Besonders auffallend war in einem Falle eigenthümlicher gallertartiger Auswurf. Huber beobachtete Husten auch an mit Agaricus vergifteten Thieren. Die Secretion der Bronchialschleimhaut wird durch Muscarin stark vermehrt.

Die Symptome von Seiten des *Gastrointestinaltractus* sind sehr charakteristisch. Vermehrte Secretion, Reizung des Digestionstractus ist hier die hervorstechendste Erscheinung. Die bei Vergiftungen mit Fliegenpilz beobachteten Symptome, die Resultate der homöopathischen Prüfungen und die Ergebnisse des Thierexperiments zeigen dies übereinstimmend. Es tritt auf Speichelfluss, Trockenheit in der Mund- und Rachenhöhle, Durst (auch Mangel an Durst wird andererseits angegeben), Gefühl von Constriction im Halse, Uebelkeit, Erbrechen, Schmerzen im Magen und Unterleib, Kollern im Abdomen, Durchfall, nicht selten blutig und mit Tenesmus verbunden, ferner Meteorismus. Bei den Prüfungen wurde einige Male auch Stuhlverhaltung und harter Stuhl beobachtet. Muscarin ruft dieselben Erscheinungen hervor, Vermehrung der Secretionen im Magendarmkanal, Diarrhoe, Entleerung von Schleim und Blut, vermehrte Absonderung des Pankreas, der Galle, heftige tetanische Contractionen des Darmes, enorme Steigerung der Peristaltik. Nach Schmiedeberg handelt es sich hier um periphere Reizung der Secretionsnerven und Reizung der motorischen Ganglien in der Darmwand. Högyes und Klug beziehen dagegen die Durchfälle etc. auf eine durch Muscarin hervorgerufene Lähmung der die Sphincteren innervirenden Nervencentra.

Auch die *Milz* wird in den Bereich der Wirkung des Muscarins gezogen; es findet in diesem Organ eine starke Zusammenziehung statt, seine Oberfläche ist höckerig.

Angesichts dieser experimentell am Thiere festgestellten Erscheinung verdient es besonders betont zu werden, dass bei den Agaricusprüfungen neben Schmerzen im rechten Hypochondrium auch solche von ausgesprochen drückendem, zusammenziehendem und stechendem Charakter in der Gegend der Milz angegeben werden.

Bei den Sectionen von mit Agaricus vergifteten Thieren fand Huber Magen und sämmtliche Gedärme von Luft stark ausgedehnt, oder auch stark contrahirt, und deren Wandungen sehr gefässreich und von dunkler Farbe, im Darm blutigen Schleim. Die Leber erwies sich als gross, mürbe und blutreich. Aehnlich berichtet auch Krombholz. Beim Menschen finden sich die Zeichen einer leichten Entzündung des Magens und Duodenums.

Ueber die Wirkung auf die *Harnorgane* finden sich in den mitgetheilten Vergiftungsfällen nirgends bestimmte Angaben. Dagegen haben die homöopathischen Prüfungen auch im uropoetischen System charakteristische Erscheinungen zu Tage gefördert. Jucken und Stechen in der Harnröhre, Ausfluss von Schleim aus derselben, öfters Harndrang, bald mit viel, bald mit wenig Abgang, Steigerung der Urinsecretion (selten Verminderung), der Urin wird einmal als sehr hell, dann wieder als flammend roth angegeben, hochgestellt, brennend heiss, trüb, sedimentirend. Krombholz giebt bei seinen Thierversuchen „continuirliche Diurese“ an, während Huber an Katzen sehr geringen Abgang von Urin (und die Harnblase wurde bei der Section leer gefunden), dagegen bei Kaninchen häufiges und vieles Harnen beobachtete. Muscarin bewirkt Zusammenziehung der Blase, daher auch anfangs Harnentleerungen; es soll aber die Harnsecretion als solche nicht vermehren, ja bei grossen Dosen dieselbe sogar sistiren. Ringer und Morshead beobachteten bei ihren Prüfungen mit Muscarin am Menschen Harndrang und Schmerz in der Regio suprapubica.

Auch hinsichtlich der Wirkung von Agaricus musc. auf die *Geschlechtsorgane* sind wir lediglich auf die Ergebnisse der homöopathischen Prüfungen angewiesen, da erklärlicher Weise in Vergiftungsfällen Erscheinungen von Seiten dieser Organe nicht wohl studirt werden konnten. Im Vordergrunde stehen Reizungserscheinungen, wollüstiges Jucken am Penis, starke Geschlechtsaufregung, Erectionen, nächtliche Pollutionen, dann aber auch geschlechtliche Apathie oder wenigstens Mangel an Erectionsfähigkeit trotz impetus coeundi. Am Hoden wurde beobachtet starkes krampfhaftes Ziehen, ferner kitzelndes Jucken am Scrotum. An mit Muscarin vergifteten Thieren wurde Samenerguss constatirt. Beim weiblichen Geschlecht wirkt Agaricus musc. namentlich auf den Uterus; die Menses sind deutlich verstärkt, mit dysmenorrhoischen Beschwerden, die Regel tritt früher auf, als gewöhnlich. Jucken an den äusseren Genitalien wird auch bei Frauen angegeben. Die Muscarinwirkung äussert sich in der Genitalsphäre gleichfalls wesentlich am Uterus; hier sollen auch Contractionen bemerkt worden sein.

Man hat in der allopathischen Schule vorgeschlagen; die Wirkung des Muscarins auf den Uterus therapeutisch zu verwerthen und zwar zur Ausstossung der Frucht in partu, aber die Anwendung des Mittels in diesem Sinne verbietet sich von selbst, da die Wirkung auf die Nervenelemente in der Gebärmutter erst bei Dosen erzielt wird, die geradezu lebensgefährlich sein würden. Ebenso wenig dürfte das Muscarin, wegen seiner kolossalen Giftigkeit, nach allopathischer Indication als Herzmittel oder Diaphoreticum sich eignen.

Hughes befürwortet die homöopathische Anwendung von Muscarin bei Herzpalpitation. Vielleicht liess es sich vom homöopathischen Gesichtspunkt aus auch noch bei anderen pathologischen Zuständen mit Erfolg anwenden, so in bestimmten Fällen als Antidoticum, Antispasmodicum etc.

Interessant ist das *Schicksal* des Agaricus musc. und seiner Alkaloide im Organismus. Zweifellos gehen die toxischen Substanzen des Pilzes in den Harn unverändert über. Es ist wiederholt beobachtet worden, dass der Urin desjenigen, der sich mit Agaricus berauscht hatte, bei einem anderen, der von diesem Urin getrunken, dieselben Intoxicationserscheinungen hervorrief. Ja auch der Harn von mit Agaricus vergifteten Pferden wirkt, wie angegeben wird, ebenfalls berauschend auf den Menschen. Dasselbe gilt vom Fleisch der Renuthiere, die im Fliegenschwammrausch geschlachtet werden. Dass das Muscarin in den Harn übergeht, liesse sich durch das physiologische Experiment nachweisen, indem man das mit absolutem Alkohol aus dem Harn extrahirte Alkaloid dem Versuchsthier injicirt (Herzstillstand).

Die Ergebnisse der homöopathischen Prüfungen von Agaricus muscarius finden ihre Bestätigung im Bilde der toxischen Wirkungen, aber es sind gar manche aus der grossen Zahl der Symptome, die noch der physiologischen Erklärung harren, sofern man überhaupt mit den heutigen toxicologischen und physiologischen Untersuchungsmethoden schon im Stande sein wird, gerade diese feineren Symptome, um die es sich bei den homöopathischen Prüfungen handelt, im Experiment zur Beobachtung zu bringen.

Die deutsche Klinik steht unter dem Zeichen der Therapie.

Von Dr. **Mossa.**

Für einen der Medicin fernstehenden Laien muss es doch etwas verwunderlich klingen, wenn von einem der Chorführer der herrschenden Schule, Geheimrath v. Leyden, in der Einleitung zu seinem Sammelwerk „Die deutsche Klinik im Beginn des XX. Jahrhunderts“ mit solcher Emphase urbi et orbi verkündigt wird, „die deutsche Klinik stehe jetzt unter dem Zeichen der Therapie.“ War es denn nicht immer die erste Aufgabe des Arztes, muss sich der Laie fragen, Kranke zu heilen, und die der medicinischen Klinik, den Studirenden, nachdem er zum Besitz aller theoretischen Kenntnisse und aller diagnostischen Hilfsmittel gelangt war, mit der praktischen Behandlung des einzelnen ihm am Krankenbette vorgeführten Kranken bekannt zu machen? Nun, wer die Geschichte der Medicin im verflossenen Jahrhundert kennt, der weiss wohl, wie weit man sich in der Klinik meist von jener hohen Aufgabe entfernt hatte, wie man vor lauter Bäumen den Wald nicht sah. Der Glanzpunkt im Vortrage des klinischen Lehrers war die Stellung der *Diagnose* des Falles; die Therapie dagegen musste als bescheidenes Aschenbrödel in den Schatten treten. Die Arzneimittellehre hatte für den Studirenden gar wenig Interesse; zum Staatsexamen paukte er sich quanti tanti einige der gangbarsten Receptformulare ein. Wozu sollte man sich auch mit der Materia medica abmühen, da die Professoren selbst nicht an die Wirksamkeit der Mittel glaubten und ihren Zweifel gar nicht verhehlten, als sie erkannt hatten, dass die exspectative Methode, das laisser-aller, die bisherige Polypharmacie in ihren Erfolgen bedeutend übertrifft. Man hatte wohl versucht, an der Hand der jeweilen besonders entwickelten Zweige der Naturwissenschaft, der Physik, Chemie, der Physiologie, sich aus der Stagnation der Therapie herauszuarbeiten — aber alle so entstandenen Heilmethoden bestanden die Feuerprobe der Praxis durchaus nicht, Opium, Digitalis, Calomel, Chinin und der alte antiphlogistische Apparat war noch sehr lange Wehr und Waffe der Therapie. Wie athmete man auf, als man durch Probiren endlich einmal einen guten Fund, den der Salicylsäure bei Gelenkrheumatismus, that.

Bei den acuten Krankheiten führte die Ueberschätzung der Körpertemperatur als Hauptsympton des Fiebers, das man nun mit aller Gewalt und allen möglichen Mitteln herabzusetzen bemüht war, wieder auf einen schlimmen Irrweg, auf den selbst die hydrotherapeutische Behandlung des Typhus hingedrängt worden ist.

Erst die Entdeckung des Contagium vivum, die Mikroorganismen als Krankheitserreger, brachte wieder einen frischen Athemzug in die Therapie der alten Schule, aber auch hier schlug sie wieder manchen falschen Weg ein, ehe sie zu einem einigermassen sichern Erfolg kam. Indem man bestimmte Bacillen als die Ursache bestimmter Krankheiten auffasste, hoffte man durch Tödtung dieser toxischen Kleinlebewesen die Krankheit beseitigen zu können — und gedachte so zu einer wirklich ätiologischen Therapie zu gelangen. Das war aber eine Täuschung, wie die Folge gezeigt hat. Erst auf dem Umwege des Heilserums und der abgeschwächten Antitoxine, durch Herstellung von Nosoden, die mit dem Krankheitsprocesse in einem homöo- oder isopathischen Verhältnisse stehen, hat die herrschende Schule einige wirksame Heilagentien gewonnen. — Ausserdem hat sie sich endlich genöthigt gesehen, die physiatrischen Heilmittel zu annectiren. Daneben hat ihr die chemische In-

dustrie eine unabsehbare Menge von sehr differenten, aber noch lange nicht erforschten Heilstoffen in den Schoss geworfen.

„Die deutsche Klinik steht unter dem Zeichen der Therapie" — ist dieser Ausspruch ein offenes Bekenntniss, dass sie bisher unter diesem Zeichen nicht gestanden hat, wie es doch eigentlich von ihr zu erwarten war, so ist er unserer Anerkennung werth. Warum aber wird gerade der *deutschen* Therapie hier eine so exceptionelle Stellung zugewiesen? — Verf. sagt zwar: „Die deutsche Klinik hat gerade im letzten Jahrzehnt eine rege Entwickelung und reiche Erfolge aufzuweisen. Es ist eine würdige und fast nothwendige Aufgabe, diese literarisch zum Ausdruck zu bringen. Nicht in dem Sinne, als wollten wir jetzt den Abschluss eines grossen Werkes feiern. Die Werke der Menschen bleiben Stückwerk; sie finden keinen Abschluss. Und dies ist, meine ich, ein schönes Bewusstsein, denn wie das Leben des Einzelnen, so ist auch das Leben der Wissenschaft reich an Mühe und Arbeit, und es giebt kein Ende, keinen Stillstand. Vor jedem neu entdeckten Punkte eröffnet sich ein anderer, weiterer Horizont, welcher zu neuen Forschungen drängt, ‚zu neuen Ufern lenkt ein neuer Tag'. Nicht, wie Lessing sagt, die Wahrheit, in deren Besitz ein Mensch ist oder zu sein vermeint, sondern die aufrichtige Mühe, die er angewendet hat, hinter die Wahrheit zu kommen, macht den Werth des Menschen, denn nicht durch den Besitz, sondern durch die Nachforschung der Wahrheit erweitern sich seine Kräfte, worin allein seine immer wachsende Vollkommenheit besteht. Der Besitz macht ruhig, träge, stolz."

Gut, für die metaphysische Forschung mag diese Lessing'sche viel gebrauchte Sentenz gelten — da ist die Dialektik schon ein hohes Bildungsmittel des Geistes. In den empirischen Naturwissenschaften jedoch, und nun gar in der Therapie, der Kunst zu heilen — drängt da nicht alles gerade auf den Besitz realer Wahrheiten, auf ein Gesetz, wo das Einzelne sich einem Allgemeinen ein- und unterordnet, ein gesetzmässiges klinisches Handeln, womit die subjective Willkür, das Herumprobiren am Kranken, abgeschnitten ist. Der Besitz eines therapeutischen Gesetzes giebt uns erst einen festen Halt und eine ruhige Sicherheit, aber träge und stolz braucht es uns nicht zu machen.

Ein Naturgesetz, sagt Schopenhauer, ist bloss die der Natur abgemerkte Regel, nach der sie unter bestimmten Umständen, sobald diese eintreten, jedes Mal verfährt. Bei einem therapeutischen Gesetz, wie es das Hahnemann'sche Aehnlichkeitsgesetz ist, ist es Sache des Heilkünstlers, diese Umstände im klinischen Experimente herbeizuführen, um die Heilung zu bewerkstelligen; eine Erklärung des Heilungsvorganges ist damit durchaus nicht gegeben. Aber wie fruchtbringend für die Wissenschaft erwies sich die Entdeckung dieses Gesetzes! Um dem Gesetze genügen zu können, war es nöthig, die Wirkungen der Heilstoffe am Gesunden aufs Feinste zu erforschen, ja die Einwirkungen der gesammten makrokosmischen Agentien auf den mikrokosmischen Menschen in weitester Ausdehnung der Beobachtung zu unterziehen, und so wurde eine Arzneiwirkungslehre angebahnt von einem bis dahin ungekannten Umfange und einer Tiefe, zu deren Vervollkommnung freilich noch viele Geschlechter werden arbeiten können. Ein Abschluss ist hier kaum zu erreichen. Auf der andern Seite erfordert die für den homöopathischen Arzt unerlässliche Pflicht, die pathologischen Erscheinungen im Einzelfalle bis auf das Feinste zu eruiren, die Kunst der Beobachtung, unter Anwendung aller diagnostischen Mittel, in vollstem Maasse. Wenn er der Chemie, Physik, der Naturphilosophie keine dominirende Stellung in seiner Therapie einräumen darf, so wird er andererseits die in diesen Zweigen der Naturwissenschaft gewonnenen realen Wahrheiten gern zur Erklärung des Heilvorganges selbst, sei es auch nur zur Analogie, heranziehen. So bleibt er in lebendiger Fühlung mit der Gesammtwissenschaft, ohne sich aber von seinem festen therapeutischen Standpunkte verdrängen zu lassen.

Wie nichtssagend erscheint uns von diesem Gesichtspunkte aus das, was jener Verfasser über die Homöopathie vorbringt! Es heisst daselbst: „Zahlreiche perverse Richtungen der Therapie machten sich im Anfange des 19. Jahrhunderts geltend, und waren erfolgreich, insofern sie den Aerzten ein bestimmtes, wenn auch schlecht fundirtes System des therapeutischen Handelns an die Hand gaben. Am erfolgreichsten war die Homöopathie (Hahnemann von 1755—1843), welche noch bis heute ihre Scheintriumphe feiert, sowie die Erfahrungstherapie Rademacher's, welche jetzt überwunden ist, aber in den 50er Jahren unter den Aerzten viele Anhänger zählte."

Da man die mit der homöopathischen Heilmethode erlangten Heilerfolge nicht ableugnen kann, so werden sie als „Scheintriumphe" in herabsetzender Weise bezeichnet. Jedenfalls sind die Aerzte und ihre Kranken bei diesen Scheintriumphen besser gefahren, als bei den thatsächlichen Misserfolgen jener auf dem unsicheren und trügerischen Grunde von Speculationen und Hypothesen erbauten, erst recht perversen Heilmethoden. Hätte die Klinik die Therapie Hahnemann's und auch Rademacher's nicht vornehm ignorirt und a priori abgewiesen, sondern, wie es ihre heilige Pflicht gewesen, gewissenhaft am Krankenbette geprüft, so hätte sie nicht die vielen Irrgänge einzuschlagen brauchen,

die sie schliesslich zum Nihilismus geführt haben. Die Klinik der herrschenden Schule besitzt jetzt scheinbar, nachdem sie die antibacteriellen Mittel, die Organotherapie etc., sowie die physiatrischen Agentien in sich aufgenommen, ein kaum übersehbares Armentarium therapeuticum, das der Studirende kaum zu bewältigen im Stande ist; er erscheint darin wie David in dem Rüstzeuge des Goliath. Selbst wenn er ein Jahr in einer Klinik oder unter einem alten Praktiker gearbeitet hat, wird er dies schwerfällige Rüstzeug im concreten Fall zu gebrauchen kaum erlernen. Es fehlen ihm bestimmte, präcise, sichere Indicationen für die Anwendung der ihm zu Gebote stehenden Mittel; wie schwer wird er der mit Recht jetzt wieder so sehr betonten Forderung des Individualisirens gerecht werden!

Die deutsche Klinik steht unter dem Zeichen der Therapie! Das Streben danach ist da, aber noch ist Alles in brausender Gährung, da die so verschiedenartigen von allen möglichen Seiten herübergeschleppten therapeutischen Agentien keine harmonische Verbindung, sondern ein wirres Gemenge bilden. Diese Therapie ist ein Eklekticismus der weitesten Art. Die Medicotherapie der herrschenden Schule steht durchaus noch nicht auf einem echt naturwissenschaftlichen Grunde, ihre Materia medica entbehrt noch immer der physiologischen Prüfung der Mittel am gesunden Menschen, das Thierexperiment ist nimmermehr ausreichend und massgebend; die antibacteriellen Mittel, im Laboratorium erforscht, halten die klinische Probe oftmals nicht aus. Wie unsicher selbst die pathologischen Anschauungen noch dastehen, davon hat Prof. Koch das schlagendste Zeugniss gegeben.

Darum werden wir uns auch ferner vom Ariadnefaden des von Hahnemann entdeckten Gesetzes von der Aequivalenz zwischen der Krankheitsursache und den pathologischen Erscheinungen auf der einen und dem Heilstoff und seinen experimental erforschten Wirkungen auf der anderen Seite, kurz gesagt vom Aehnlichkeitsgesetze in der Therapie leiten lassen. — Pyrrhus soll nach seinem Siege bei Asculum ausgerufen haben: „Noch ein solcher Sieg — und wir sind verloren;“ — wir aber können getrost sagen: „Noch ein Jahrhundert solcher Scheintriumphe — und wir haben das Feld der Therapie gewonnen!“

Mittheilungen aus der eigenen Praxis.

Von Dr. **Oscar Hansen**, homöopathischem Arzte in **Kopenhagen**.

Obwohl es mir leicht sein würde, aus meinem Krankenjournal eine ganze Menge geheilter Fälle zu bringen, theile ich doch nur solche Krankheitsgeschichten mit, die besonderes Interesse darbieten, und wo die Heilung sich längere Zeit, nachdem der Patient entlassen war, gehalten hat. Da die homöopathischen Aerzte hier in Dänemark nicht das Recht haben, selbst zu dispensiren, ist man genöthigt, niedere Verdünnungen zu benutzen, obgleich ich früher, als wir das Dispensationsrecht hatten, manchmal recht gute Resultate mit höheren Verdünnungen hatte.

1.

Die Näherin A. L., 28 Jahre alt und wohnend in Kopenhagen, kam in meine Behandlung am 12. Juni 1896. Sie hat Lues seit 5 Jahren gehabt, ist mit Sublimatpillen und Mercurialpflaster allopathisch behandelt worden. Die Krankheit fing an mit Ulcus induratum auf der Innenfläche der Labia, und darnach Schleimpapeln in den Fauces, an der Vulva und am Anus. All dieses verschwand bei der Behandlung, die sich aber bei der gegenwärtigen Affection wirkungslos zeigte, die vor ein paar Monaten auftrat. Auf dem oberen Drittheil des rechten Schenkels ist eine sehr grosse Geschwulst, gut begrenzt, pastös, nicht empfindlich, mit zwei Perforationsöffnungen. Dünner gelber Eiter fliesst bei Druck aus. Kein Oedem in der Umgebung. Die Perforation geschah vor 14 Tagen. Menses sind normal. Das Allgemeinbefinden gut. — *Mercur. jodatus ruber* 1. Cent.-Tritur., so viel wie eine Erbse 3 Mal täglich, alle zwei Tage, wechselnd mit Hepar sulph. 3. Cent.-Tritur. auf dieselbe Weise. Leinsamenmehlumschläge äusserlich.

Hiernach wurde die Geschwulst mehr weich und nahm in Grösse sehr ab, der Ausfluss wurde reichlicher, weiss und dick. Die eine Oeffnung ist geheilt.

7. September: Sehr wenig weisses und dickes Secret. Die Geschwulst gering an Grösse. Dünnes, wasserklares Pus aus der einen Perforationsöffnung. Uebrigens ist sie wohl. — Kali hydrojodicum Kafka Θ. 5 Tropfen 3 Mal täglich in einem Kinderlöffel Wasser, steigend mit 1 Tropfen aller 5 Tage. Hiermit wurde fortgesetzt, und sie blieb dann bei 15 Tropfen stehen. Es wurden dann und wann kurze Pausen eingehalten, und als am 9. November 1897 ein wenig Härte um die Perforationsöffnung sich zeigte, wurde der Ausfluss reichlich, dick und weissgelb, es wurde mit Kali hydrojod. Kafka aufgehört und Merc. bijodat. wieder ordinirt und zwar eine Erbse gross Morgens und Abends.

16. Juli 1898: Die ganze Härte um die Perforationsöffnung war verschwunden. Die Geschwulst war ganz fort und im December d. J. waren die Perforationsöffnungen geheilt, und die Patientin wurde als geheilt entlassen. Später ist sie gesund geblieben. (Journ. 7164.)

2.

Struma: Die N. N., 44 Jahre alt, Esbjerg. Die Behandlung fing den 4. September 1897 an. Die Krankheit hat bereits 9 Jahre gedauert, und ist früher mit Spongia behandelt, aber ohne Besserung. Allopathische Aerzte haben zur Operation gerathen. Struma. Die Geschwulst ist elastisch, beginnt auf dem rechten Rand der Trachea und des Larynx und geht in der Breite bis zum linken Angulus maxillae inferioris, in der Länge vom Larynx ganz hinunter zur Clavicula. Keine Schmerzen, aber leichte Dysphagie. Menses bald mit langen Zwischenräumen, bald häufig, haben das letzte Mal 4 Wochen gedauert. — Jodum 3. dec. dilut. 3 Tropfen 3 Mal täglich in einem Theelöffel voll Wasser. Aeusserlich: Unguent. kal. jodat. Abends.

8. October: Unverändert. Dieselbe Ordination. Die Struma war ganz fort im März 1898, worauf die Patientin entlassen wurde.

In letzter Zeit habe ich mehrmals eine bedeutende Verminderung, und in ein paar Fällen volle Heilung von Struma mit Thyreoidin 3. Cent. dilut. gesehen, nachdem Spongia und Jod kein Resultat gegeben hatten. (Journ. 7583.)

3.

Der Müller N. N., 23 Jahre alt. Die Behandlung fing am 6. September 1897 an. Vor 6 Jahren bekam der Patient linksseitige Hüftgelenksentzündung und lag 7 Wochen mit Streckbandage. Das linke Bein war damals $1^1/_2$ Zoll kürzer als das rechte. Ziehende Schmerzen zu Zeiten in der linken Hüfte und im Knie. Der linke Sulcus gluteo-femoralis steht höher als der rechte, und die linke Hüfte prominirt mehr. Die Schmerzen sind am schlimmsten in der Ruhe und im Anfange der Bewegung, bessern sich aber bei fortgesetzter Bewegung. Das linke Bein ist abgemagert. Uebrigens ist das Allgemeinbefinden gut.

Rhus toxicod. 2. dec. dilut. 5 Tropfen in einem Esslöffel Wasser, 3 Mal täglich. Hiermit wurde fortgesetzt bis zum 12. Januar 1898. Alsdann waren die Schmerzen jagend und wandernd, bald in der Hüfte, bald längs dem Schenkel, im Knie und über den Lenden. Der Appetit sehr schlecht.— Pulsatilla nigric. 3. dec. dilut. in derselben Weise.

14. Februar: Bedeutende Besserung. Die Schmerzen sind beinahe fort. Der Appetit gut.

Dieselbe Ordination. Während des Gebrauches von Pulsat. nigr. ward es erheblich besser bis zum 21. October. Dann aber waren die Schmerzen mehr brennend und erschienen besonders Nachts im Bette, so dass er aufstehen und umhergehen muss, um Erleichterung zu bekommen. — *Arsen. alb.* 2. Cent. dilut. 5 Tropfen in einem Esslöffel voll Wasser, 3 Mal täglich. — Schon am 8. December war mehr Kraft in dem Bein, und er ertrug sehr gut zu gehen. Das Bein ist voller, als früher. Dieselbe Ordination.

21. Januar 1899: Nun sind die jagenden Schmerzen wieder da, Abends im Bette, so dass er stets die Lage des Beines wechseln muss. Die Schmerzen wurden besser bei fortgesetzter Bewegung. Uebrigens ist das Allgemeinbefinden gut und das Bein voll. — Rhus tox. 3. Cent. auf dieselbe Weise.

4. April: Die Schmerzen sind etwas besser, aber verschlimmern sich häufig in der Ruhe oder beim Stillsitzen. Sie werden besser bei langsamer Bewegung. — *Ferrum muriat.* 1. Cent. dilut. auf dieselbe Weise. — Als später wieder Unruhe Nachts eintrat mit jagenden Schmerzen und anhaltendem Wechseln der Lage des Beines, sowie bedeutendes Abmagern desselben, wurde Jodum 2. Cent. dilut. auf dieselbe Weise gebraucht und mit gutem Resultat. Die Schmerzen hatten bei diesem Patient einen sehr wechselnden Charakter; bald war Rhus tox. 3. Cent., gegeben, wie oben, wenn Besserung bei fortgesetzter Bewegung und zu anderen Zeiten Bryonia 2. Dec. dilut. indicirt, wenn die Schmerzen bei Bewegung sich verschlimmerten. So wurde der Patient bis zum 21. März 1901 behandelt. Jetzt waren die Schmerzen am schlimmsten, wenn er das Bein rückwärts bog, und Nachts, wenn er auf der kranken Seite lag, und in der Ruhe. Die Schmerzen waren um diese Zeit bohrend. Ich ordinirte nun *Kali hydrojodicum* θ 5 Tropfen, 3 Mal täglich, und im September war er ganz gesund. (Journ. 7586.)

4.

Bei dem Telegraphisten N. N., 44 Jahre alt, wohnend in Kopenhagen, begann die Behandlung am 5. August 1898. Er war seit 3 Monaten krank und ist mit Salicyl und Fachingerwasser behandelt worden. Er hat früher Gicht gehabt. Die Schmerzen sind von einem stechenden Charakter in dem Knie-, Fuss- und mehreren von den Fingergelenken. Geschwulst der Gelenke mit Empfindlichkeit bei Druck und Bewegung. Die Herzstöne sind hart, abnorme Geräusche sind nicht zu hören. Der Urin ist klar, sauer, enthält aber weder Eiweiss noch Zucker. Appetit und Schlaf sind gut. Stuhl normal, und sonst nichts Abnormes. Er hat Urtica urens und Ledum palustre ohne Besserung gebraucht.

Bryonia alba, dilut. D. 2. 5 Tropfen 3 Mal täglich in einem Theelöffel voll Wasser.

11. Juni: Die Gelenke sind nicht so empfindlich. Das Gehen ist besser. Die Schmerzen gering. Dieselbe Ordination.

12. Juni: Die Gelenke ganz normal. Alle Geschwulst und Empfindlichkeit sind vorüber. Geht gut. Klagt jetzt aber über Empfindlichkeit und reissende Schmerzen in den Armen und Beinen, und zwar in den Muskeln. Am Schlimmsten ist's, wenn er sich aufrichtet und bei beginnender, aber Besserung bei fortgesetzter Bewegung.

Rhus tox. 2. Dec. dilut. auf dieselbe Weise.

13. August: Ganz gesund. Ausgeschrieben.
(Journ. 7722.)

5.

Tischlermeister N. N.'s Frau, 52 Jahre alt, in Kopenhagen, kam in Behandlung am 10. November 1898. Sie hat 6 Kinder gehabt und ist von mir vor 18 Jahren an Ulcus cruris behandelt und geheilt worden. Seit 3 Monaten hat sie ein ovales Ulcus in dem harten Gaumen auf der rechten Seite in Grösse einer durchgeschnittenen Bohne und gelb belegt im Grunde; ausserdem 2 kleine Ulcera auf jeder Seite der Zunge nach hinten. Ulcera ohne Schmerzen. Salivation. Uebrigens ist sie wohl. Lues wird verneint. Hydrastis canadensis 1. Dec.-Dil. 5 Tropfen, 3 Mal täglich in einem Esslöffel voll Wasser. Aeusserlich zum Pinseln der Ulcera: Hydrastis-Tinctur 1 Theil, Glycerin 10 Theile, Morgens und Abends.

19. November: Die Geschwüre etwas kleiner. Dieselbe Ordination.

9. December: Die Geschwüre sehr klein. Dieselbe Ordination.

28. December: Unverändert. Kali hydrojod. Kafka θ 5 Tropfen 3 Mal täglich in einem Esslöffel Wasser. — Sie kam wieder zu mir den 11. September 1899 und theilte mit, dass sie wieder die Mundaffection gehabt hatte. Auf der rechten Seite des harten Gaumens war eine kleine Papel (Gumma?). Da Salivation dabei war und das Zahnfleisch empfindlich, geschwollen, schwammig und leicht blutete, ohne dass sie sonst etwas Abnormales empfand, und das Allgemeinbefinden gut war, ward ordinirt:

Mercur. solubil. Hahnem.-Tritur. 2. Dec. so viel wie eine Erbse 3 Mal täglich in einem Esslöffel voll Wasser.

Hiernach wurde sie gesund Mitte October.
(Journ. 7919.)

6.

Des Schmiedemeisters N. N. Frau, 25 Jahr alt, trat in die Behandlung am 26. Juli 1898, hat 2 Kinder geboren, die beide leben. Die letzte Geburt vor einem Jahr. Sie hat beide Kinder gestillt. Als Kind hat sie Augenaffectation und geschwollene Drüsen gehabt. Nun krank seit 8 Monaten. Sie klagt über Mattigkeit und Abmagerung, hat 14 Pfund an Gewicht verloren. Niemals Nasenbluten oder Blutspeien. Husten vorzüglich Morgens mit geringem, weissem, dickem Auswurf. Stechen im hinteren, unteren Theile der linken Lunge beim Athmen und Husten. Kurzathmigkeit, Kälte, Nachtschweiss, Appetitlosigkeit. Menses normal. Der Stuhl sehr weich, ohne Schleim. Percussion normal. Verstärktes vesiculäres Einathmen in der linken Regio supraclavicularis et suspinata. Keine Rhonchi. In dem oberen Theile der Lungen geschwächtes Athmen. Die Herztöne sind hart, stark vernehmbar in der rechten Lungenspitze. Da zur Zeit Ichthyol mit Wasser vermischt sehr empfohlen wurde, ward ordinirt: Ichthyol und Aqua destillata zu gleichen Theilen 10 Tropfen 3 Mal täglich in einer kleinen Tasse Milch.

9. September. Der Appetit gut. 2 Pfund zugenommen. Der Husten sehr abgenommen. Dieselbe Ord.

3. November. Sie hat 4 Pfund zugenommen seit dem Anfang der Behandlung. Die Mattigkeit fort. Geringer Husten, Morgens ohne Auswurf. Dieselbe Ordination.

3. Januar 1899. Sie hat seit dem Anfang der Behandlung 10 Pfund zugenommen. Kein Husten. Guter Appetit. Die Kurzathmigkeit geringer. Stuhl normal. Weder Kälte noch Nachtschweiss. Gravid. im 4. Monat. Dieselbe Ordination.

2. März. Der Husten etwas zugenommen, mit dickem, weissgelbem Auswurf. Wieder Mattigkeit. Das Gewicht dasselbe. Dieselbe Ordination. 15 Tropfen auf dieselbe Weise. Der Zustand wurde immer besser. Am 29. Juli gebar sie ein ausgetragenes Kind, und sie setzte die Medicin mit Pausen fort, jedes Mal 20 Tropfen, bis zum 30. Mai 1901. Dann waren die Lungen ganz normal, und das Allgemeinbefinden gut. Das Gewicht war dann 106 Pfund, das höchste Gewicht, das sie je in früheren Zeiten gehabt hatte. Husten, Auswurf und Kurzathmigkeit waren schon im November 1900 vorüber. Sie wurde deshalb als ganz geheilt ausgeschrieben. (Journ. 7865.)

7.

Tafeldecker N. N., 26 Jahr alt. Er ist beim Anfange der Behandlung, am 22. Januar 1899, seit $3^1/_4$ Jahren krank gewesen, und ist allopathisch behandelt worden. Klagt über heftige, stechende Schmerzen, manchmal als kneipend mit Nägeln, gerade über der rechten Spina ilii anterior superior im Colon ascendens. Die Schmerzen kommen in Anfällen und am meisten in der Ruhe. Keine Schmerzen, wenn er im Bett liegt. Matte Percussion über Colon transversum und descendens. Die Augen leicht icterisch. Nichts Abnormales in der Leber oder dem Magen. Oftmals Hitze und Röthe im Gesicht. Der Appetit gering. Stuhl hart, dunkel,

knollig, mit häufigem und unwirksamen Drängen, als ob noch etwas in dem Darm zurückgelassen würde. Er benutzt Castor oil-Pillen für den Stuhl. Urin ist normal. — Belladonna 3. Dec.-Dil. 5 Tropfen Morgens und 5 Tropfen Nachmittags in einem Theelöffel voll Wasser. Nux vomica 3. Cent.-Dilut. 5 Tropfen Vormittags und 5 Tropfen Abends in einem Theelöffel Wasser.

4. Februar. Die Schmerzen sind etwas besser. Der Stuhl hell. Dieselbe Ordination.

16. Februar. Der Appetit ist gut. Die Schmerzen haben sehr abgenommen. Kein Drängen zum Stuhl oder Restempfindung in dem Mastdarm. Dieselbe Ordination.

8. März. Die Schmerzen sind nicht mehr kneipend, sondern stechend dann und wann und am schlimmsten bei Bewegung; besser bei 2 Mal Stuhl. — Bryonia 3. Dec.-Dil. statt Bellad. Cont. Nux vom.

Hiernach nahmen die Schmerzen ab, und den 5. September war er ganz gesund und wurde ausgeschrieben. (Journ. 7956.)

8.

Hüfners N. N. Sohn, 16 1/2 Jahr alt, kam in Behandlung am 19. August 1899. Er hat Influenza vor 2 1/2 Jahren gehabt, und hiernach fing die gegenwärtige Krankheit an. Auf dem oberen Theil des linken Unterschenkels, nach innen und etwas unter dem Knie, ist eine kleine fluctuirende Geschwulst mit Röthe der Haut und Erhebung der Umgebung. Die Haut lässt sich nicht verschieben. Jagende und bohrende Schmerzen, besonders Nachts, in der Bettwärme. Das Allgemeinbefinden übrigens gut. Hepar. sulph. passte am besten zur fluctuirenden Ansammlung, aber der bohrenden Nachtschmerzen wegen wurde ordinirt: Mercur. solubil. Hahnem. 3. Dec.-Tritur, so viel wie eine Erbse in einem Kinderlöffel voll Wasser, 3 Mal täglich.

20. September. Perforation mit dickem, gelbem Aussfluss. Die Schmerzen verschwunden. Silicea 3. Cent.-Tritur auf dieselbe Weise.

20. November. Die Anschwellung beinahe fort. Ausfluss weniger. Dieselbe Ord.

20. Januar 1900. Um die Perforationsöffnung hat sich ein Geschwür in der Grösse eines 25 Pfennigstückes gebildet. Das Geschwür secernirt gelben, dicken Eiter, blutet leicht. Uebrigens ist er wohl. — Hepar sulphur calc. 2. Cent.-Tritur. auf dieselbe Weise. Ausserlich: Borsalbe auf das Geschwür.

26. März. Das Geschwür geheilt; keine Anschwellung oder Schmerz. Ganz gesund. Ausgeschrieben. (Journ. 8159.)

9.

Victualienhändlers N. N. Frau, 28 Jahr alt, Kopenhagen. Die Behandlung fing am 31. Mai 1900 an. 2 Kinder. Vor 5 Jahren hatte sie Gichtfieber und ist später nicht recht gesund gewesen. Klagt über Herzklopfen, stark, äusserlich sichtbar. Zusammenschnürendes, ängstliches Drücken in der Herzgegend und Herzgrube. Keine Kurzathmigkeit oder Husten. Sie erträgt nicht Kaffee. Die Regeln und andere Functionen normal. Der Appetit ist gut. Die Lungen normal. Die Herztöne an der Herzspitze hart und metallisch. Keine abnormen Geräusche. Verschlimmerung bei Bewegung und Lärm. — Spigelia anthelminthica 3. Dec.-Dilut. 5 Tropfen in einem Theelöffel voll Wasser 3 Mal täglich.

12. Juni. Einerlei. Der Puls, der letztes Mal ganz kraftvoll war, ist nun langsam und schwach. — Naja tripudians 5. Dec.-Verdünnung auf dieselbe Weise.

9. Juli. Bedeutende Besserung. Dieselbe Ordination.

2. August. Alle die Herzsymptome sind fort. Klagt nur über Schwäche und Müdigkeit in der Herzgrube, längs dem linken Hypochondrium bis in das Rückgrat, mit der Empfindung, als ob etwas in die Brust gespannt würde und dann wieder plötzlich losgelassen. — Pulsatilla nigric. 3. Dec.-Verdünnung auf dieselbe Weise.

23. August. Ganz gesund. (Journ. 8339.)

10.

Kaufmanns N. N. Frau, 26 Jahr alt, Aarhus (Jütland). Sie hat beim Anfange der Behandlung, am 7. Juni 1900, Ekzem, das seit 7 Jahren bestand, und viele allopathische Aerzte gebraucht; hat viel Arsenik bekommen und eine Menge von Mitteln zum äusserlichen Gebrauch. Alles ohne Erfolg. Das Ekzem, das oft den grössten Theil des Körpers einnimmt, ist jetzt hauptsächlich auf die Augenlider, Arme und Beine beschränkt. Es besteht aus Papeln, die zu Vesikeln werden und eine wasserklare, klebrige Flüssigkeit absondern, sich abschuppen und jucken. Sonst ist nichts zu bemerken. Gut genährt, das Allgemeinbefinden gut. — Graphites 2. Dec.-Tritur, so viel wie eine Erbse gross 3 Mal täglich in einem Kinderlöffel voll Wasser. — 19. Juli. Ekzem sehr abgenommen. Dieselbe Ordination.

18. August. Nur noch geringes Ekzem auf den Fingern; sonst ist der Ausschlag verschwunden. Urin normal. Dieselbe Ordination.

Sie war ganz wohl im October und ist später gesund geblieben. (Journ. 8351.)

(Fortsetzung folgt.)

Influenza-Neuralgia — Gelsemium.

Dr. Lambrechts in Anvers berichtete in dem Journal Belge d'Homoeopathie folgende Fälle von Neuralgie im Verlaufe von Influenza, bei denen Gelsemium sich hilfreich erwies.

1. Fall. Im Februar 1900 wurde ein 12jähr. Knabe von einer Erkrankung ergriffen, die *alle* Charakter von Influenza darbot: Fieber, Mattigkeit, Husten, Appetitverlust, Verstopfung, Kopfweh. Nachdem er 14 Tage lang unter allopathischer Behandlung gestanden, waren die Symptome von Bronchitis und gastrischer Störung merklich verringert, aber es bestand noch ein dumpfer Schmerz im Nacken mit etwas Fieber, das jeden Morgen gegen 9 Uhr eintrat und Nachmittags verschwand. Während eines solchen Anfalls war der Knabe sehr abgespannt und unfähig, sich mit irgend etwas zu beschäftigen. Der behandelnde Arzt hatte ihm verschiedene Mittel, wie Chinin, Antipyrin, Phenacetin, Cocain etc. verordnet, welche den Schmerz immer auf einige Augenblicke erleichterten, aber der Anfall erschien am nächsten Tage mit um so grösserer Heftigkeit wieder. — Deshalb wandten sich die Eltern zur homöopathischen Behandlungsweise. Dr. Lambrechts fand das Kind mit einer T. von 38° C.; es klagte über einen Schmerz im Hinterhaupt, der sich beim Niederlegen erheblich verschlimmerte. Pat. erhielt sofort Gelsemium 3. Dec., 3 Tropfen in einem Theelöffel Wasser, was 2stündlich wiederholt werden sollte. Am nächsten Tage schon war Fieber und Schmerz an Intensität und Dauer geringer, und Tags darauf kam der Anfall gar nicht wieder. Der Knabe war gesund und blieb es bis zum Februar 1901, wo er abermals von einer Influenza mit genau denselben Symptomen ergriffen wurde. — Wieder wurde Gelsemium 3. Dec. verordnet. — Unter der Einwirkung dieses Mittels verschwanden die neuralgischen Schmerzen vollständig gegen den dritten Tag der Krankheit. Der Husten und der Kopfschmerz, die doch anhielten, wichen bald auf Bellad., Merc. sol. und Hepar sulphuris.

2. Fall. Am 12. Februar ward Dr. L. zu einer 35jährigen Frau von robuster Constitution gerufen. Nach einem Besuche bei einer Freundin, die an Influenza litt, fühlte sie plötzlich starke Kälte im Rücken, so als ob sie ein eiskaltes Schauerbad längs der Wirbelsäule bekommen hätte. Sie ging zu Bett und nahm einige Globuli Aconit 3. Die Nacht war schlecht und gegen 5 Uhr Morgens stellte sich bei ihr ein heftiger Schmerz im Nacken ein, der sich bis 10 Uhr noch steigerte und erst völlig am Nachmittage verging. Sie nahm auf eigene Hand zum Aconit noch Bryon. 3. hinzu. Trotzdem erschienen die Symptome am folgenden Tage und noch heftiger wieder. Nun schickte sie zum Arzt. Er sah sie gegen 10 Uhr Morgens, als der Anfall auf der Höhe war.

Die Temperatur in der Achselhöhle betrug 38,7° C., der Hinterhauptsschmerz war unerträglich; er bestand in einem Gefühl von Schwere und Druck, als ob der Kopf bersten wollte und steigert sich vom Niederliegen merklich. Dabei waren die Glieder matt und schwach, die Zunge belegt, der Urin dick, der Stuhl retardirt und ein trockner Husten mit Stechen in der Seite belästigte die Kranke. — Gelsem. 3. Dec. beseitigte die Neuralgie in 2 Tagen; Rumex und China vollendeten die Heilung.

3. Fall. Ein 47jähriger Mann, ausgesprochen nervös, litt seit mehreren Tagen an Influenza. Der Anfall war ebenso plötzlich und mit den nämlichen Symptomen wie bei No. 2 erschienen. Pat. hatte im Bette mit Hilfe diaphoretischer Getränke gut geschwitzt, wonach der Zustand sich so gebessert hatte, dass er mit der Krankheit fertig zu sein glaubte. Es blieb aber eine heftige Neuralgie zurück, die ihn an Aufnahme seiner Geschäfte behinderte. — Der Hauptpunkt des Schmerzes war im Hinterkopfe, von da breitete er sich nach dem Nacken aus und setzte sich dann in der Stirn und in den Augäpfeln fest. Der Schmerzanfall begann 4 Uhr Morgens, erreichte seinen Höhepunkt gegen 10 Uhr und nahm Nachmittags allmählich ab. Während der ganzen Zeit war der Kranke nicht im Stande zu lesen oder irgend eine geistige Arbeit vorzunehmen.

Gelsemium 3. Dec. brachte die Neuralgie auch hier zum Verschwinden und zwar nach Verlauf einiger Stunden, ohne dass er sich wiederholte. — In diesem Fall hat das Mittel auffallend schnell seine Heilwirkung gezeigt.

Zwei gynäkologische Fälle.

1. Eine 35jährige, starke, fette Frau klagte über Beschwerden in der rechten Fossa iliaca und über stechend-durchfahrende Schmerzen nebst Schweregefühl, welche sich vor der Regel erhöhen und bisweilen von starkem Blutabgange und einem eitrigen Weissfluss begleitet sind. Die zu Rathe gezogenen Aerzte (Allopathen) hatten eine Eierstockentzündung mit Anschwellung des Organs diagnosticirt und riethen, abgesehen von Vesicantien und Jodeinpinselung, schliesslich zur Operation. Dem wollte die Kranke sich aber unter keinen Umständen unterwerfen und consultirte deshalb den homöopathischen Arzt Dr. van der Heuvel zu Brüssel. Dieser bestätigte die angegebene Diagnose und stellte das Ovarium als den Ausgangspunkt jener periodischen Schmerzen fest.

Patientin erhielt: Colocynthis 6. Dec., Abends 10 Tropfen in etwas Wasser. Dies that ihr sehr gut; die Kur wurde hierauf mit einer Gabe Silicea 12. beschlossen.

Die Heilung hielt mehrere Jahre an. Späterhin, unter dem Einfluss des Alters, machte die Krankheit sich wieder bemerkbar; aber dieselbe Medication führte wieder schnell zum Ziele.

Es handelte sich hier, sagt Verf., um eine Neuralgie des Plexus ovaricus; mit der Heilung derselben verschwanden die Schmerzen und zugleich auch die Anschwellung des Organs.

2. Eine Frau, nahe den Dreissigern, litt an heftigen Schmerzanfällen in der Gegend des linken Eierstockes. Der behandelnde Arzt fand eine Oophoritis mit Eiteransammlung; er rieth und führte die Operation aus. Der Eierstock wurde entfernt. Aber nach einigen Monaten zeigte sich ein Recidiv der nervösen Zufälle und Anschwellung, trotz des entfernten Eierstocks.

Dr. van der Heuvel verordnete Colocynthis, da er die betreffende Gegend höchst empfindlich und aufgetrieben fand und auf eine Neuralgie der daselbst gelegenen Nerven schloss, Colocynthis, Silicea, Hamamelis, Arsen mit theilweisem Erfolge, aber die Wiederkehr der Schmerzzufälle konnte er nicht aufheben. „Ich hatte vergessen, gesteht er mir, den psorischen Zustand der Kranken, die einer entschieden neuropathischen Familie angehörte, in Betracht zu ziehen."

Da die Kranke eine Reise nach London machte, so empfahl er sie an den Dr. Skinner. Dieser gab ihr einige Globuli von Sulphur (Hochpotenz) auf die Zunge und dann einige Dosen Placebo (d. i. Sacch. lactis). Der Schmerz verschwand und die Kranke blieb zwei Jahre gesund. Dann erfolgte in Folge von Anstrengungen bei der anämischen Kranken ein Recidiv. Sulphur, Silicea und Colocynthis und eine stärkende Diät stellten die Frau wieder her.

(Le Médecin homoeopathie. 15. October 1901.)

M.

Aus der Veterinär-Praxis.

Ein grossgewachsener Hund, der in gesunden Tagen seine 115 Pfund gewogen hat, war, vor Beginn seiner Krankheit, die seit etwa $1^1/_2$ Jahren bestand, zur Zucht benutzt worden. — Jetzt war das Thier nur noch wie ein Schatten; längere Zeit war es wegen des Hustens, den man von schwindsüchtiger Natur hielt, behandelt worden. Die Augenlider waren ihm geschwollen und verklebt, die Bindehaut geröthet, die Augäpfel eingezogen; das Gesicht sah eingesunken und verzerrt aus; Maul, Lippen und Zunge waren trocken und lederartig. Die Nasenschleimhaut war bedeutend gereizt und floss eine äusserst reichliche, ätzende Flüssigkeit aus der Nase. Der Husten war trocken und schien das Thier stark anzugreifen; in der freien Luft war er schlimmer. Das Herz war merklich afficirt, die Herzschläge unregelmässig und stark und heftig, zeitweise von beträchtlicher Athemnoth begleitet. Der Hund war so schwach, matt und steif, dass ihm das Stehen nur immer auf kurze Zeit möglich war. Die Haut des ganzen Körpers war tief erkrankt; dafür sprach ein schuppiger Ausschlag, Jucken, allgemeine Empfindlichkeit; das Fell war rauh, hart und starr. Etwas dünnflüssige, schwärzliche Masse von sehr stinkendem Geruch ward unter übermässigen Schmerzen häufig entleert; ebenso gingen geringe Mengen eines dunklen Urins von niedrigem specifischen Gewichte und durchdringendem Geruch häufig mit etwas Drängen ab. Das Thier war sehr ruhelos, hatte im Schlafe fortwährend Rucke, wachte plötzlich wie von einem Schrecken auf; es war sehr niedergeschlagen, gleichgültig gegen das Futter, aber immer gierig nach Getränk. Bei näherer Untersuchung wurden zwei Geschwülste im Leibe entdeckt, von denen die eine die Grösse eines Hühnereis hatte, die andere kleiner war, die offenbar im Gekröse, gerade hinter dem mittleren Leberlappen sassen. Ob diese Geschwülste gut oder bösartig waren, liess sich nicht bestimmen; aber in Anbetracht der ausgedehnten und tiefen Erkrankung, welche der ganze Organismus hier erfahren hatte, liess sich annehmen, dass sie bösartiger Natur wären. — Das hier angezeigte Mittel war unstreitig Arsenicum album.

Zuerst wurde täglich 10 Gran der 3. Dec.-Verdünnung, zu drei Dosen, gegeben, was mit befriedigendem Erfolge 8 Tage fortgesetzt wurde; dann wurde das Mittel in derselben Weise von der 6. Dec.-Verdünnung 14 Tage lang fortgesetzt. Während dieser Behandlung hatte sich das Allgemeinbefinden des Hundes erheblich gebessert, aber in der Grösse der Geschwülste war keine Veränderung zu bemerken. Deshalb stieg Verf. zu der 12. Verdünnung, von der er täglich 2 Dosen gab, und wurde dies an fünf Wochen fortgesetzt. Nach Verlauf dieser Zeit waren die Geschwülste völlig verschwunden. — Am Schlusse sagt er, dass er die höheren Verdünnungen (Potenzirungen) immer wirksamer gefunden habe als die niederen, wo es darauf ankommt, abnorme Gewebsbildungen (wie hier die Geschwülste) zur Lösung und zum Verschwinden zu bringen. **X.**

(Homoeopathic World.)

Unterdrückung alter, gewohnheitsgemässer Absonderungen.

Hahnemann und seine Schule hielt an der Anschauung fest, dass ein äusserliches, längere Zeit bestehendes Geschwür oder ein Hautausschlag eine mit dem Gesammtorganismus des Kranken im causalen Zusammenhange stehende Erscheinung sei und dass die Unterdrückung einer solchen Geschwürsfläche, das plötzliche Versiegen ihrer bisherigen Absonderung von mehr oder weniger ernsten Folgen begleitet sein wird. — Es sind auch schon von homöopathischer Seite vielfach klinische Beobachtungen veröffentlicht worden, welche diese Annahme bestätigen.

Hören wir, wie ein ebenso erfahrener als vorurtheilsfreier Arzt, wie Andral in seiner Clinique médicale Bd. I, pag. 191 über diesen Punkt sich äussert. Zunächst berichtet er über folgenden von Dr. Bouilland beobachteten Fall. Ein Mann hatte lange Zeit an einem Hautausschlag (einer Flechte, dartre) gelitten, die dann ohne bekannte Ursache abwelkte und verschwand. In derselben Zeit wurde diese Person von Athembeschwerden, die bald den höchsten Grad erreichten, befallen. Es war das erste Mal, dass er von einem solchen Anfall heimgesucht worden ist. Indessen die aufmerksamste Untersuchung konnte in keinem Organ eine entsprechende Ursache dieser Dyspnoe entdecken. Man setzte Blutegel auf die Brust und legte ein Blasenpflaster auf die Stelle, wo die Flechte gesessen hatte; man stellte eine sehr bedenkliche Prognose. Aber am folgenden Tage war die Athmung frei geworden.

Hierzu bemerkt Andral:

Obwohl man die Gefahr plötzlicher Unterdrückung von Hautausschlägen und krankhaften, lange bestehenden Absonderungen unbestreitbar übertrieben hat, so scheint diese Unterdrückung doch nicht immer ohne Nachtheil zu sein.

Die Erfahrung war es, welche die Aerzte früherer Zeiten dazu geführt hatte, mehrere dieser Hautausschläge und Absonderungen entweder zu respectiren, oder, wenn sie diese unterdrückten, durch ein Revulsiv auf die Haut zu ersetzen.

Aber dieses Verfahren, wird man sagen, hatte theoretische Ideen zur Grundlage. Was verschlägt das, wenn es mit den beobachteten Thatsachen übereinstimmt? Hier, wie in vielen Fällen, wurden die Thatsachen vielleicht zuerst gesammelt, und um sie zu erklären, kam man auf die Theorieen. Es ist dies nicht das einzige Mal, dass man eine schlecht gedeutete Thatsache als nicht exakt verworfen hat. **X.**

Sabal serrulata (Sanmetto) in Enuresis.

Ein junges Mädchen, 13 Jahre alt, war eine habituelle Bettnässerin geworden. Nachdem die sonst üblichen und angezeigten Mittel vergeblich angewandt worden waren, bekam sie Sabal serrulata. Dieses Mittel hatte entschiedenen Erfolg. Sie wurde von dem Uebel völlig befreit. Sie hat ungestört die Schule besuchen können und grosse Reisen gemacht, ohne dass sich ein Recidiv gezeigt hat. Es war eine dauernde Heilung.

Es ist dieses eine schöne Bestätigung von der schon vielfach gemachten guten Wirkung des Mittels in diesem oft so hartnäckigen Leiden.

Neujahrsgruss

an die Mitarbeiter und Leser der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

Wer am Blatte mitgeschafft
Bis zur Jahreswende,
Dem, der's las gewissenhaft
Durch bis an das Ende,
Hold der Kunst und Wissenschaft —
Gruss und Dank ich sende. —
Neue Arbeit uns vereine
Für *das* und *die* „Allgemeine"!

Stuttgart 1902. Dr. **Mossa.**

Lesefrüchte.

Secretionshemmende Wirkung des Atropin.

Dr. Aufrecht (Krankenhaus Magdeburg) hat die secretionshemmende Wirkung von Atropin vielfach erprobt. — Seit 2 Jahrzehnten wendet er das Mittel gegen die Nachtschweisse der Phthisiker an. Wenn auch nicht stets voller Erfolg eintrat — die heftigen Schweisse einzelner mit grossen Cavernen behafteten Phthisiker widerstehen jedem therapeutischen Bestreben — so bleibt Atropin doch das beste *aller empfohlenen* Mittel, und wo dasselbe im Stiche lässt, helfen gewöhnlich die andern Mittel auch nicht. Er hält für Erwachsene 1 Milligramm in Pillenform als die geeignetste Gabe: Atropin. sulf. 0,01 (!), P. Rad. Glycirrh. 0,6, Extr. Glyc. q. s. ut f. Pill. No. X. S. Abends 1 Pille.

Nur selten war es nöthig, eine solche Pille allabendlich zu geben, meist lässt der Nachtschweiss schon nach einigen Dosen nach, so dass das Einnehmen nur einen Abend um den andern erforderlich war. Einmal bei einer Frau mit sehr geringer Infiltration der Lungenspitzen hatten 20 Pillen (allabendlich eine) keinen Erfolg; die Patientin wagte kaum noch ins Bett zu gehen, aus Furcht vor

den schwächenden Schweissen, erst als die allabendliche Gabe auf 15 Decimilligramm (0,015 auf 10 Pillen) erhöht wurde, trat Besserung ein. — Diese Resultate veranlassten den Autor, das Mittel auch bei Hypersecretion anderer Drüsen anzuwenden. — Eine Wöchnerin litt nach der Entbindung an einer enormen Galactorrhöe; es mussten immer Schalen untergehalten werden, um die Milch aufzufangen; das bisherige Mittel hatte versagt. Patientin war bereits erschöpft. — 2 Pillen à 0,001 Atropin beseitigten innerhalb 24 Stunden den Milchfluss. Seitdem hat sich ihm das Mittel in einem zweiten, geringgradigerem Falle ebenso trefflich bewährt. — Auch bei Pollutionen hat sich das Mittel bewährt, desgleichen bei mehreren Fällen von Gastrosuccorrhöe, wo tägliche Darreichung von 1—2 Pillen à 1 Milligramm überraschend wirkte.

(„Die Praxis" 1896. No. 19.)

Aufforderung.

Doctoren oder Candidaten der Medicin, die in Prag an der deutschen Universität, oder in Wien, oder in Leipzig studirt haben, sich mit der homöopathischen Heilmethode vertraut machen, und dieselbe praktisch verwerthen wollen, werden hiermit aufgefordert, sich bei dem Unterzeichneten wegen Erlangung der **„Gabriel Porges'schen Stiftung für Homöopathen,"** die für 1902 wieder zu vergeben ist (halbjährlich ca. 220 Mk.), bis zum 31. Januar zu bewerben. — Daselbst sind auch die Bedingungen zu erfahren, unter welchen diese Stiftung zu erlangen ist.

Berlin, im December 1901.

Königgrätzerstr. 88.

Dr. Windelband,

z. Z. geschäftsführendes Vorstandsmitglied des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.



Revisionsmässige Einrichtung der ärztlichen Hausapotheken betr.

Nachdem in einem Regierungsbezirke in Westphalen wiederum neue Anforderungen gestellt worden sind, gebe ich Folgendes bekannt:

Der **Phosphor** und seine Präparate dürfen nicht mehr in den bisherigen Giftschränken untergebracht werden, sondern in einem **besonderen eisernen Schränkchen.**

Für **Morphium** muss auch ein besonderes Schränkchen mit den Mitteln in **3**-eckigen Gefässen und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser, Löffel, Gewichte etc.) angeschafft werden.

Desgleichen für **Moschus** ein besonderer Kasten mit den Mitteln in revisionsmässig signirten Gefässen, und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser etc.).

Ich offerire somit Folgendes:

1. Eiserne **Phosphor-Schränkchen,** 29 cm hoch, 34 cm breit, 17 cm tief, mit 2 Abtheilungen, leer 15.— Mk.

In diese kommen die schon vorhandenen Gefässe und Utensilien.

2. **Morphium-Schränkchen** von Holz, imitirt Nussbaum oder Eiche etc., 47 cm hoch, 26 cm breit, 17 cm tief, aussen Porzellanschild „Morphium," leer 20.— Mk.

Enthaltend:

	Artikel	Preis	
mit Papierschildern	1 dreieckiges Gefäss für Morphium purum	—.60	Mk.
mit Papierschildern	1 „ „ für Morphium-Verreibungen	—.60	„
mit Papierschildern	1 „ „ für Morphium-Lösung	—.90	„
	1 Mörser mit Pistill und Schrift	3.50	„
	1 Handwaage mit Schrift	5.50	„
	1 Trichter mit Schrift	1.—	„
	1 Löffel	—.90	„
	Diverse Gewichte	2.50	„
	1 Pincette für Gewichte	—.75	„

(Die drei Gefässe: mit eingebrannter Schrift 1.50 und 1.80)

3. **Moschuskästen** aus Blech, 25 cm lang, 13 cm breit, 12 cm hoch, signirt „Moschus," leer 6.— Mk.

Enthaltend:

	Artikel	Preis	
m. Papierschildern	1 gelbes Glasstöpselglas: 25,0, für Tinct. moschi	—.30	Mk.
m. Papierschildern	1 „ Glasstöpselglas: 25,0, für Moschus-Verreibung	—.35	„
	1 Porzellanmörser mit Pistill und Schrift	3.—	„
	1 Handwaage mit Schrift	5.50	„
	1 Hornlöffel mit Schrift	—.90	„
	1 Trichter mit Schrift	1.—	„
	12 Pulverschiffchen mit Schrift	6.—	„
	1 Pincette für Gewichte	—.75	„
	Diverse Gewichte	2.50	„

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Im Verlage der **Homöopathischen Central-Apotheke** von **Täschner & Co., Leipzig,** und **A. Marggraf's homöopathischer Officin, Leipzig,** sind folgende empfehlenswerthe homöopathische Bücher und Schriften erschienen:

Gross-Hering, Vergleichende Arzneiwirkungslehre. 1. Aufl. 1893. geb. M. 20,—.

Bruckner, Homöopath. Behandlung der Augen- und Ohrenkrankheiten. 1. Aufl. 1894. brosch. 2.50, geb. 3.—.

Kleiner homöopath. Hausfreund. 6. Aufl. 1894. brosch. 1.—, geb. 1.50.

Homöopath. Volksschriften, Nr. 1—35, in diversen (1.—9.) Auflagen. à 10 Pfg.

Hendrichs, Zahnschmerzen. Deutsch. 2. Aufl. 1888. **—.30.** Holländ., **2.** Aufl., **—.50.**

Allgemeine homöopath. Zeitung. 140. Band. (1. Halbjahr 1900.) Halbjährlich **10.50.**

Müller, Charakteristik. Deutsch, 3. Aufl. 1890, geb. 1.50. Spanisch, 2. Aufl. 1891, brosch. 2.—, geb. 2.50.

Homöopath. Allerlei. 1890. brosch. 1.—, in Parthien billiger.

La Curacion y Profilaxia per el Tratamiento Homeopático de Las Prinzipales enfermedades Infecciosas. 2. Aufl. 1893. brosch. 1.20.

Diverse kleine Anweisungen zur Heilung einzelner Krankheiten. à 20 Pf.

Hirschel, Der homöopathische Arzneischatz in seiner Anwendung am Krankenbette. Für Familie und Haus neu bearbeitet von Dr. med. Goullon in Weimar. 16. Auflage. geb. 4 M.

Hübner, Homöopath. Thierarzt. 9. Aufl. 1892. cart. 3.— geb. 3.75.

— **Krankheiten der Pferde.** 9. Aufl. 1894. brosch. 1.20. geb. 1.60.

Günther, Kleiner homöopath. Thierarzt. 2. Aufl. 1888 geb. 1.50.

Hausmann, Kleine Schriften. Gesammelt und herausgegeben von Dr. C. Bojanus, sen. 1895. cart. 1.50.

Homöopath. Hilfstabellen. Belehrung über die Bereitung der Potenzen aus den Urtincturen, Stärke des zu verwendenden Alcohols etc. mit einer Anlage über Lutze's Chiffre-Schrift. **2.** Aufl. 1.—.

Homöopathische Arzneitaxe, bearbeitet in Uebereinstimmung mit allen in Deutschland bisher erschienenen officiellen und im Gebrauch befindlichen homöopathischen Arzneitaxen. —.30.

Bönninghausen's Therapeutisches Taschenbuch für homöopath. Aerzte, neu herausgegeben von Dr. med. Fries. brosch. 10.—, geb. 11.—.

Die Grundzüge der modernen wissenschaftlichen Homöopathie, von Dr. Hans Wapler. brosch. —.50.

Die Unhaltbarkeit der Hochpotenzen, von Dr. Kallenbach, Rotterdam. brosch. —.80.

Kunkel, Dr. med., **Die homöopathische Behandlung der Heiserkeit.** brosch. —.50.

Hochfeines Tafel- (Speise-) Oel.

Allen Freunden eines vorzüglichen **Speise-** oder **Salat-Oeles** empfehle ich, aus ersten Häusern bezogen, billigst

hochfeinstes **Provenceröl** (Huile Vierge)

gold-gelb, von feinstem Geruch und Geschmack krystallklar

Ia 1 Flasche : 500,0 Gramm incl. Flasche Mk. 1.70.
IIa 1 „ : 500,0 „ „ „ „ 1.40.

Bei grösseren Mengen noch billiger.

Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 144. **Leipzig, den 13. Februar 1902.** **No. 7 u. 8.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Ein Fall von männlichem Hysterismus (?).

Von Dr. **Mossa.**

Im October 1900 ward ich zu einem jungen Mann gerufen, der an einem unstillbaren Brechwürgen und zeitweisen wirklichen Erbrechen litt. Er sah blass und elend aus, war in höchstem Maasse angegriffen. Da dies Symptom sich so überwältigend hervordrängte, der junge Mann und seine Umgebung das Schlimmste befürchteten, so erschien es mir für geboten, dies Symptom in Angriff zu nehmen durch ein möglichst sicher und schnellwirkendes Mittel, und verschrieb ich Pat. zunächst eine Lösung von Apomorphin hydrochl. 0,001 auf 100,0 Aqua destillata, $^1/_2$ stündlich einen Theelöffel voll.

Dieses Mittel beschwichtigte denn auch in kurzer Zeit den nauseösen Sturm, und das Erbrechen hörte auf.

Erst einen Tag später erfuhr ich, theils vom Kranken, theils von dessen Umgebung die Geschichte der Krankheit, in der obige Erscheinung nur eine Episode darstellte.

Pat. ein Kaufmann, 27 Jahr alt, mit hoher nervöser Erregbarkeit von Seiten der Mutter belastet, will, abgesehen von einem im 14. Lebensjahre erlittenen Fall auf den Kopf, der aber ohne besondere damalige Folgen verlief, immer gesund gewesen sein. Freilich ist sein Magen, wie dies auch bei der Mutter der Fall ist, delicater Natur. Seit mehreren Jahren treten jedoch bei ihm, ohne nachweisbare Ursache, höchstens dass er sich in seinem Uebereifer zu hastig auf die Geschäfte stürzt, sonderbare Zufälle ein. Es wird ihm dunkel vor den Augen, er kann nur das deutlich sehen, was gerade vor ihm liegt, aber nicht das zur Seite Befindliche; das Sehen ist undeutlich, so dass er immer in den Augen wischt. Dann bekommt er ein Gefühl von Taubheit in den Fingern, sie dünken ihm eingeschlafen; es stellte sich ein Kriebeln, Ameisenkriechen, dann ein, das sich nach oben über die Arme, in die Schultern, in die Wangen, Zunge, Zahnfleisch, ja bis in den Magen erstreckt. Im Magen empfindet er einen heftigen Druck, wie wenn ein fremder schwerer Körper, ein harter Klumpen darin wäre, der ein Brechgefühl und Anstrengung zum Erbrechen veranlasst; es reize ihn, diesen Druck durch Erbrechen zu entfernen. Es kommt auch zum Erbrechen, erst von Speisen und dann von Schleimmassen, das den Pat. furchtbar angreift.

Bei jedem Anfall steigt ihm, wie die Umgebung angiebt, das Blut in den Kopf, die Wangen werden heiss und geröthet, die Halsarterien schwellen an und klopfen; und auch die Hände brennen ihm. Die Anfälle kommen ganz unregelmässig, plötzlich;

sie setzen oft Wochenlang aus und erscheinen andererseits zuweilen mehrere Tage hintereinander. Das Bewusstsein bleibt erhalten.

Aber auch in den Intervallen ist ihm der Kopf nicht ganz frei; Pat. hat immer das Gefühl, als ob der Schädel zu enge für das Gehirn sei, als ob letzteres wie mit einer eisernen Mütze fest zusammengebunden sei und nach oben hinauswolle. Während des Anfalls steigert sich der Kopfschmerz, besonders tritt er beim Bücken hervor. Diese Eingenommenheit des Kopfes erschwert ihm die Arbeit, an die er sonst mit grossem, ja zu grossem Eifer geht.

Das Schlimmste ist, dass Pat. im Laufe der Zeit, nachdem er eine Anzahl von Aerzten consultirte, und jeden, wenn nicht schnelle Hilfe erfolgte, alsbald verliess, in einen Zustand tiefer hypochondrischer Depression gerathen ist.

Auch meiner Behandlung kehrte er 1890 bald den Rücken, noch ehe ich den auf Grund seines vor Jahren erlittenen Unfalls gefassten Heilplan auszuführen im Stande war.

Als Pat. im April 1901 meine Hilfe wieder nachsuchte, fand ich das oben gezeichnete Krankheitsbild unverändert; nur fand sich die Hyperästhesie der Retina noch gesteigert, indem ihm das von einem Spiegel zugestrahlte Licht schmerzhaft empfindlich war, wogegen der N. Acusticus in seiner Empfindungsfähigkeit herabgesetzt scheint, so dass ihm das gesprochene Wort wie aus weiter Ferne kommend däuchtet. Andere Dysästhesieen konnte ich nicht auffinden. Ein Herzleiden liegt nicht vor, Missbrauch von Tabak oder Alcoholica ebenso wenig. — Masturbation wird entschieden in Abrede gestellt, ebenso sexuelle Excesse. Indessen hat er der Venus hier und da geopfert, und sich ein Mal eine Gonorrhöe zugezogen, die aber ziemlich schnell durch Einspritzungen unterdrückt worden ist. Es war dies im Jahre 1896. Er hatte mich auch damals consultirt wegen des „letzten Tropfens", der denn auch durch Thuja 30. und Sepia 30. beseitigt worden war, womit auch eine bei dem nervösen Pat. in Entwickelung begriffene Hypochondria gonorrhoica in den Hintergrund trat.

Diagnose.

Die Deutung des gegenwärtigen, oben beschriebenen pathologischen Zustandes erschien mir schauerig. Es war ein Krankheitsbild, in dem vasomotorische Störungen, sowie eine Reihe nervöser Erscheinungen, besonders von Seiten des Vagus aus, theils an ein centrales Leiden, eine Störung der Gehirncirculation, theils an einen Hysterismus hohen Grades denken liessen.

Therapie.

Da der Kranke nach den bisherigen Misserfolgen der von ihm immer so schnell abgebrochenen Kuren das Vertrauen an die Medico-Therapie fast verloren hatte, mir überdies eine Entfernung desselben aus seiner entnervenden Umgebung und aus seinem Geschäfte nöthig erschien, so schlug ich eine mehrwöchentliche behutsame hydropathische Behandlung in einem Luftkurort des Schwarzwaldes vor. — Dies wurde denn auch im Juni 1901 ausgeführt.

In der That übte die Wasserbehandlung mit der geeigneten Ernährung, die gute Luft, reichliche Bewegung, dazu der psychische Einfluss des energischen Arztes und die Musse, eine sehr wohlthuende Wirkung auf den Kranken. Er hatte während der 6 Wochen, die er dort zubrachte, nur 2 leichte Anfälle gehabt.

Bei der Heimkehr zeigte er sich besser genährt, mit frischer, gebräunter Gesichtsfarbe, in heiterer, hoffnungsvoller Stimmung — und frischen Muthes ging er wieder an die Arbeit

Der junge Mann blieb auch von den Anfällen längere Zeit verschont; doch zeigten sich hier und da leichte Andeutungen dazu, namentlich von Seiten der Augennerven. Späterhin stellte sich zwei Mal, aber in grösseren Zeitabständen, ein stechender, pressender, zusammendrückender Schmerz in der Lumbalgegend ein, der sich um den Unterleib herumzog, und ihn ins Bett nöthigte. Durch *Süzen* wurde dieser Schmerz gebessert. — Dieses Symptom, sowie die auffallende Redseligkeit des Kranken, seine Erregbarkeit und Ungeduld, die immer noch einen abnormen Zustand des cerebro-spinalen Systems andeuteten, lenkten meine Mittelwahl auf Zincum metallicum, das er erst in der 6. Dil., späterhin in der 3. Verreibung erhielt. Dies Mittel übte in der That einen heilsamen Einfluss auf den gesammten Zustand, so dass jene Krisen seitdem weggeblieben sind. —

Ob das Grundleiden hiermit völlig getilgt ist, lässt sich freilich bei der Natur dieser so tiefgehenden, wenn auch oft nur functionellen Nervenaffectionen nicht sagen.

Lethargia africana.

Seitdem das Deutsche Reich seine Kolonialmacht in Afrika gegründet, hat sich der Gesichtskreis des deutschen Arztes auch über die in den tropischen Gegenden dieses Erdtheils einheimischen, zumal epidemischen Krankheiten ausdehnen müssen. So halten wir denn die Wiedergabe eines klinischen Vortrages über die „afrikanische Lethargie", den Dr. Patrick Manson, ärztlicher Beirath des englischen Colonialamtes, im October vor 3 Jahren im Charing Cross Hospital zu London gehalten hat, in dieser Zeitschrift für angemessen. Die bisherige, höchst dürftige Therapie dieser afrikanischen Krankheit

möge die homöopathischen Aerzte anreizen, aus dem Arzneischatz der homöopathischen Schule das Simile mit allem Fleisse ans Licht zu fördern!

Dr. Manson's Rede lautete:

Meine Herren! Ich beabsichtige, diesen Nachmittag über die beiden Negerknaben zu sprechen, welche in den letzten Wochen im Alexandra-Krankenhause gewesen sind. Sie kamen von einem Dorfe Namens Mbanza Manteka am unteren Kongo und wurden nach England gebracht durch die Vermittlung und Güte des Missionsarztes Dr. Grattan Guiness. Man brachte sie in dieses Land, theils, dass sie unter günstigeren Bedingungen, als sie ihre Heimath ihnen gewähren könnte, behandelt werden, theils, dass sie eine gute Gelegenheit für das Studium der lebenbedrohenden Krankheit, an der sie leiden, darbieten möchten. Obwohl es nicht wahrscheinlich ist, dass einer von Ihnen, wenn Sie nicht gerade die Westküste von Afrika besuchen sollten, ähnliche Fälle jemals wieder zu sehen bekommt, so ist doch das Studium derselben dazu geeignet, nützliche Lehren praktischer Art zu bieten. Sie sind aber auch von hohem theoretischen Interesse. Wenn der ärztliche Student darnach strebt, wie er anstreben soll, ein Studirender der Heilkunde zu sein, so muss er *χαϑόλυκος* sein, und in seine Studien alle Krankheitsformen aufnehmen, ohne sich darum zu kümmern, ob eine dieser Krankheiten auf einen bestimmten geographischen Umkreis beschränkt ist oder nur eine, in unserem Stolze als niedere Rasse betrachtete Menschenspecies betrifft. Die Wissenschaft der Pathologie umfasst den schwarzen Menschen so gut als den weissen; die Principien der Pathologie sind für alle die gleichen.

Nomenclatur.

Die Krankheit, an der diese Negerknaben leiden, wird bezeichnet als „Schlafkrankheit“, bisweilen als „Schlafkrankheit des Kongo“, weil sie daselbst ganz besonders herrscht, bisweilen als „Negerlethargie“. Besser wäre „afrikanische Lethargie“.

Geographische Grenzen.

Sie hat eine beschränkte und umgrenzte geographische Verbreitung, insofern sie, so weit unsere jetzige Kenntniss davon reicht, auf den Theil von Westafrika beschränkt ist, der zwischen dem Senegal im Norden und dem Loanda im Süden liegt, etwa in einer Breite von 1500 Meilen. Sie erstreckt sich bis ins Hinterland, aber wie weit, ist schwer zu sagen. Nach Dr. Sims von Stanley Pool, der eine vieljährige Kenntniss vom Kongoland besitzt, geht die Krankheit am Kongo aufwärts bis zu den Stanley-Wasserfällen, d. h. bis zum wirklichen Centrum vom aequatorialen Afrika. Hiernach wäre ihre Verbreitung doch nicht so eng begrenzt: sie mag einen Umkreis wie den von Europa umfassen mit einer Einwohnerzahl von gewiss mehreren tausend Millionen.

Wenn nun auch weithin über eine so ungeheure Strecke ausgebreitet, kommt sie doch, zum Glück für die Einwohner nur hier und da, an gewissen umschriebenen Stellen, gewissen Dörfern oder Dorfgruppen als epidemische Affection vor. An diesen Stellen herrscht sie aber auch nicht allezeit gleichmässig. Vielmehr kommt und geht sie an den betroffenen Plätzen, steigt und fällt. Ist sie in einer Gemeinde ausgebrochen, so ergreift sie einen grossen Theil der Glieder derselben und alle, die davon ergriffen sind, sterben.

Sterblichkeit in den Epidemieen.

So starben in dem Dorfe, aus dem die Knaben stammen, von einer christlichen Gemeinde von etwa 1000 im verflossenen Jahre 28 an der Schlafkrankheit; und dieses Jahr waren bis zum August, wie Herr Richards versicherte, von einer Gemeinde mit 1150 Seelen 28 gestorben, was eine Sterblichkeit von etwa 40 pro anno ausmacht. Corre, ein französischer Autor, der die Krankheit in Senegambien studirte, berichtet uns, dass in manchen Districten des unteren Senegal die Seuche zeitweise ganze Dörfer entvölkert, indem die halbe Bevölkerung stirbt und der Rest davor flieht.

Begünstigender Einfluss der Rasse.

Bis jetzt haben wir kein authentisches Beispiel von dem Auftreten der Krankheit bei einem Weissen; indessen, wenn der Weisse der Ursache, welcher Art sie auch sei, ausgesetzt wäre, so würde er sich so empfänglich für sie zeigen als der Neger. Bei Halbblut-Negern hat man sie so gut angetroffen als bei Mohren.

Manche haben angenommen, dass die Schlafkrankheit gewissermassen dem Neger insbesondere anhafte, dass sie eine Rassenkrankheit sei. Dies kann aber nicht sein, denn die Neger von Westindien und Brasilien und die in Nord-, Ost- und Südafrika geborenen haben, soweit wir wissen, diese Krankheit heutzutage nicht bekommen. Ich betone „heutzutage“, denn früher, in den alten traurigen Zeiten des Sklavenhandels, war die Schlafkrankheit auf den westindischen Pflanzungen wohl bekannt; aber man kannte sie dann nur als eine eingeschleppte Krankheit. Sie befällt niemals Neger, die auf diesen Plantagen geboren sind, sondern nur solche, die man in Afrika geraubt hatte. Sie hat sich auf den Pflanzungen weder ausgebreitet, noch eingenistet in Amerika. Dieser Umstand ist für die Aetiologie von Wichtigkeit.

Lange Latenz der Krankheit.

Eine andere bezeichnende Thatsache betreffs der Krankheit ist, dass sie Jahre lang latent bleiben kann — selbst sieben Jahre, sagt man. So konnte in der Zeit des Sklavenraubs ein Neger in Westindien gelandet werden, der gesund erschien, für manche Jahre seinem Besitzer vortreffliche Arbeit that, und dann, ohne ersichtliche Ursache, traten bei ihm Symptome der Schlafkrankheit hervor, die nach und nach zum Tode führten.

Vor einigen Jahren ward ein Kongoknabe nach England gebracht und einer Erziehungsanstalt in Wales übergeben. Hier arbeitete er drei Jahre scheinbar ganz gesund, aber nach Verlauf dieser Zeit brach die Schlafkrankheit bei ihm aus und raffte ihn hinweg. Das ist ein wohl beglaubigter Fall. Die Neger selbst sagen, ein Mann sei niemals sicher vor der Schlafkrankheit, ehe nicht sieben Jahre verflossen sind, seitdem er einen verseuchten Distrikt besucht habe.

Nunmehr will ich eine Summirung dessen geben, was wir in unseren beiden Fällen beobachten und lernen haben können. Da grosse linguistische Schwierigkeiten im Verkehr mit solchen Patienten bestehen, so ist es nicht leicht, die subjectiven Symptome klar und verlässlich zu erlangen, und auch die Geschichte des Krankheitsverlaufes leidet an mancherlei Mängeln.

Fall 1. Eli Mboko, etwa 20 Jahre alt, galt bis zu seiner gegenwärtigen Krankheit als ein ausnehmend klarer und intelligenter junger Mensch. Er hat sich selbst das Englische beigebracht, sein eigenes Haus selbst gebaut und auf vielfache andere Weise einen bei einem Neger ungewöhnlichen Unternehmungsgeist gezeigt. Er war in der Missionsschule von Mbanza Mateka, einem Dorfe in der hügeligen Gegend am unteren Kongo, einer notorischen Brutstätte der afrikanischen Lethargie, regelmässig als Lehrer verwendet worden.

Er erfüllte seine Pflichten mit Geschicklichkeit und Energie, bis etwa vor 12 Monaten. Da fing er an unachtsam und wie geistesabwesend zu werden. Er blieb jetzt Morgens im Bette, vernachlässigte sein Werk und verlor sein Interesse an den bisherigen Geschäften und Unterhaltungen. Frau Richards, welche die Schule beaufsichtigte, erzählte mir, wie sie ihn verschiedene Male bewegungslos mitten im Klassenzimmer, theilnahmlos für das, was um ihn vorging, und in das Leere starrend habe stehen sehen. Sprach sie zu ihm, so raffte er sich auf und ging wieder an sein Werk, bald aber verfiel er wieder in denselben apathischen Zustand. Er klagte über Kopfschmerzen, besonders im Hinterkopf und zeitweises Fieber. Im Mai d. J. war er ganz unfähig zur Arbeit; sein Gang war schlotternd und unsicher geworden und die meiste Zeit war er schlaftrunken oder schlief; Krampf- oder maniacalische Anfälle hatte er niemals. Er erbot sich, freiwillig nach England zu gehen, und verliess den Kongo am 27. August. Während der Reise besserte sich sein Zustand etwas, dann, als ich ihn — am 24. September — bei seiner Ankunft in London von Bow abholte, da erschien er, wenn auch sehr still und abgeschlossen, doch recht wach, theilnehmend an dem Umtrieb in den Strassen, durch die wir zum Hospital fuhren. Ohne Mühe konnte er die Treppen im Alexandra Ward ersteigen.

Sein Gesundheitszustand schien gut zu sein. Er war ganz gut genährt; die Haut glatt. Zuletzt verfiel er aber etwas; Haar und Haut wurden trocken und glanzlos. Anfangs wurde sein Athem übelriechend; dies hat sich zuletzt gebessert. Sein Appetit und die Verdauung waren kräftig. Die Leibesöffnung war bei seiner Aufnahme retardirt — und ist es noch. Die mikroskopische Untersuchung entdeckte in den Excrementen eine Anzahl Eier von Ascaris lumbricoides, von Ankylostoma duodenale, sowie einige von Trichocephalus dispar. Brust- und Bauchorgane erschienen normal. Es war weder Zucker noch Eiweiss im Urin. T. war gewöhnlich etwas unter der Norm. P. 80—90. Respirationen 20. Die Blutzählung ergab 5,300,000 per cmm., haemoglobin 60 per Cent. Das Blut enthielt keine Malaria-Parasiten, aber Filaria perstans war und ist in mässigem Grade vorhanden, — etwa 1 Filaria in jedem cmm. Die Sinnesorgane schienen normal zu wirken. Die Pupillen, von gleicher Weite, reagiren gut für Licht und Accommodation.

Einige wenige, unbestimmt geformte Papulae liessen sich auf der Haut der Brust und des Bauches entdecken, aber Eiterbildung oder Psoriasis war nicht zugegen.

Die Kniereflexe und andere oberflächliche, wie tiefe, sind ungestört; aber sein Gang war watschelnd und schwach, und sein Handdruck war merklich beeinträchtigt. Er schritt langsam daher, die Kniee leicht gebeugt. Er ermüdete leicht und schien immer froh, wenn er sitzen oder liegen konnte.

Muskelzittern oder örtliche Anaesthesie oder Parese war nicht da. Die Lymphdrüsen, besonders die am Halse, waren wenig, aber deutlich vergrössert; sie gingen in die Grösse von einer Mandel bis zu einer Haselnuss, waren aber gar nicht empfindlich.

Seit seiner Aufnahme hatte sich sein Zustand wenig verändert. Meistentheils blieb er im Bette, wo er still mit geschlossenen Augen, wie schlafend, lag. Sein Angesicht hatte den Ausdruck tiefer Melancholie.

Zeitweise setzte er sich ans Feuer, aber selbst dann schien er zu schlafen. Die einzige Zeit, wo

er sich aufrafft, ist die Essenszeit, oder wenn er für eine Weile auf den Balkon geht, um das Treiben auf der Strasse anzusehen. Er geht aber gern wieder ins Bett zurück. Eine Berührung oder ein lautes Geräusch veranlassen ihn, die Augen zu öffnen, so dass, wenn er schläft, der Schlaf nur sehr leise sein muss. Angeredet, öffnet er auch die Augen und beantwortet die Fragen langsam, in wenig Worten, kurz ab; oft aber fallen ihm die Lider zu, wie wenn er von einem unwiderstehlichen Drange zu schlafen überwältigt würde. Er selbst sucht niemals ein Gespräch anzufangen oder fortzusetzen. Selten lacht er, gefragt sagt er, er sei über seine Schlummersucht sehr unglücklich. Seitdem er ins Spital gekommen, ist er entschieden lethargischer geworden und hat auch an Fleisch und Muskelkraft abgenommen.

Fall 2. Fonda Mkaloo, etwa 11 Jahre alt, stammt aus demselben Dorfe wie Mboko. Ueber seine Vergangenheit ist wenig bekannt. Seit etwa zwei Monaten soll er Symptome von Lethargie gezeigt haben, also seit Mai und Juni, bevor er den Kongo verliess. Während der Reise wurde es mit ihm schlimmer. Bei der Ankunft im Hospital war er in hohem Grade ausgemergelt und schwach. Er konnte ohne Unterstützung nicht gehen, höchstens allein stehen; treppauf musste man ihn tragen. Seine Wangen waren eingesunken, seine Augen standen ungemein hervor; die Lippen waren geschwollen und trocken, der Speichel floss ihm fortwährend aus dem Mundwinkel; das Haar war trocken und schorfig und die Haut rauh und glanzlos. Arme, Bauch und Brust waren von weissen Linien durchzogen, Zeichen von den Nägeln beim Kratzen, das ein beständiger Juckreiz nebst zahlreichen Hautschuppen veranlassten. Die oberflächlichen Lymphdrüsen waren durchweg vergrössert, hauptsächlich die an den Halsseiten und im Nacken. Von den Drüsen schienen manche sehr empfindlich zu sein, da er seinen Kopf steif hielt, als ob Bewegung ihm wehe thäte und er sich zurückzog und schrie, wenn man die kleinen Anschwellungen an den Halsseiten zu untersuchen versuchte.

Sein Athem roch faul; der Bauch war gedunsen und schlaff. Die Milz war stark vergrössert und erstreckte sich bis zum Nabel hin; ebenso war die Leber vergrössert, und fühlte man ihre untere Grenze etwa eine Handbreit unter dem Rippenrande. Wie bei seinem Kameraden enthielten seine Faeces zahlreiche Eier von Ascaris lumbricoides, Ankylostoma duodenale und Trichocephalus dispar. Dabei Verstopfung.

T. war einige Tage nach seiner Aufnahme beträchtlich über der Norm. Augen, Lungen, Herz und Nieren schienen gesund zu sein.

Die oberflächlichen und tieferen Reflexe waren lebhaft. Er schlief und drusselte fast beständig während der ersten paar Tage. Anfangs musste man ihn zum Essen schmeichelnd zureden und die Wärterin musste ihn öfters füttern. Mitunter verfiel er bei der Mahlzeit in Schlaf. — Muskelzittern war angedeutet.

Seine Blutzählung ergab 4,000,000 per cmm. und einen Haemoglobingehalt von 50 per Cent. Filaria perstans fand sich in beträchtlicher Menge — 8 per 5 cmm. Malaria-Parasiten fehlten.

Nach gehöriger Vorbereitung machte er eine Kur mit Thymol durch (15 Gran in 4 Dosen in Intervallen von $1^1/_2$ Stunden). Dies befreite ihn von seinen Darmwürmern. Theils in Folge davon, theils in Folge der warmen und guten Ernährung, theils auch in Folge grosser Dosen von Arsenik, die ihm verordnet waren, erfuhr sein allgemeiner Gesundheitszustand bald eine merkliche Besserung und seine Milz und Leber verkleinerten sich. In gleichem Schritte hiermit nahm seine Schlaftrunkenheit ab, und er ist jetzt weit munterer; er lacht selbst gelegentlich. Er sitzt im Bette auf oder beim Kamine und beobachtet, was um ihn vorgeht. Er hat auch Fleisch angesetzt, kann auch etwas gehen, wenn auch sein Gang noch langsam und schwankend ist. Der Pruritus ist jedoch noch so schlimm oder noch schlimmer als je.

Die Lymphdrüsen, obwohl geringer an Umfang und nicht mehr schmerzhaft, sind doch noch deutlich hypertrophisch. Das Hervorstehen der Augen ist weniger bemerklich. Das Auslaufen des Speichels hat aufgehört; er nimmt selbst die Nahrung zu sich und isst mit etwas Appetit. Er hat ein oder zwei Mal Fieber gezeigt, aber in der Regel ist seine Temperatur normal oder subnormal.

Während der wenigen Wochen, seitdem er im Hospital ist, hat sich sein Zustand so gebessert, dass wir bisweilen die Diagnose auf afrikanische Schlafkrankheit für falsch halten möchten, hätten uns nicht Männer, die mit dem Verlaufe dieser Krankheit wohlvertraut sind, vom Gegentheil überzeugt. Diese behaupten, der kleine Bursche sei wirklich von dieser Krankheit ergriffen, und bald würden die alten Symptome mit gesteigerter Heftigkeit zurückkehren und sich noch andere von bedenklicherem Charakter allmählich zugesellen.

Aus diesen Fällen kann man sich eine Vorstellung von den ersten Phasen der afrikanischen Lethargie, wenigstens nach einem Typus hin bilden.

Weiterer Verlauf der Krankheit.

Eine längere Zeit, vielleicht mehrere Monate, wird in diesem Typus der Krankheit, wie wir ihn dargestellt, sich wenig verändern. Manche Tage erscheinen die Kranken etwas munterer, manche

wieder etwas stumpfer. Gelegentlich werden sie ganz thätig und intelligent, so dass man sie für hergestellt halten mag. Diese Besserung ist jedoch wohl immer nur vorübergehend; früher oder später kehrt die Lethargie zurück und die Krankheit schreitet noch einmal zu dem unvermeidlichen und verhängnissvollen Ausgange fort.

(Schluss folgt.)

Zur Pathogenese von Viscum album.

Dr. Laville hat als wirksame Bestandtheile in der Mistelbeere zwei Substanzen dargestellt: 1. die Viscine, einen weichen Stoff von einem gelblichen Blau, giftigem Geruch und bitterem Geschmack, und 2. das Visco-Harz, einen bläulichen, pechartigen, zuckerhaltigen Stoff, dessen Geruch anfangs angenehm, später aber stinkend ist. Die mit diesem Stoffe dargestellten Sulphate hat er bei intermittirendem Fieber als wirksam gefunden. Die Viscine ist reichlicher vorhanden in der Mistel des Apfelbaumes; die visco-resina in der von der Eiche und Acacie, von denen die letztere die Geschlechtslust erregt; die von der Linde ist die schwächste von allen.

Thierexperiment.

Dr. Laville legte auf die Zunge eines grossen Kaninchens 2 Gran von seiner Visco-Resina. Dieses leckte den Stoff mit Vergnügen auf. Innerhalb etwa 4 Stunden streckt es die vier Füsse, die sehr steif wurden; es traten Contraction und Zuckungen in den Bauch- und Rückenmuskeln ein. Diese Erscheinungen wurden plötzlich so heftig, dass das Thier, das auf der linken Seite lag, einen Sprung in der Höhe that von mehr als 3 Metern, worauf es dann auf seinen Platz zurückfiel, wo es verblieb, einige Minuten hin und her geschüttelt; dann stand es auf, ging wie trunken etwa 20 Schritte und gerieth zuletzt in einen äusserst heftigen Anfall von Epilepsie, der länger als $^1/_2$ Stunde dauerte, wobei der Kopf nach rückwärts und nach der linken Seite gedreht wurde. Während dieses Anfalles fand eine Emissio seminis statt, womit dieser fast sofort endete. Das Kaninchen machte einige Schritte und schlief darnach beinahe 20 Stunden. Am folgenden Tage ging es, erwacht, wie trunken umher und trank etwas Wasser, ass aber nichts bis zum nächsten Tage. (Brit. Journal of Hom. XXV. 684.)

Der epileptische Anfall ist hier bei diesen Herbivoren deutlich ausgesprochen.

Dr. Ozanam, der diese Mittheilungen im 2. Bande des British Journal of H. gemacht hat, sagt ferner über das Mittel:

Alle Viscinen können mit Erfolg in der Behandlung von Chorea, Epilepsie und Hydrophobie (2—4 Centigrammes Morgens, früh, nüchtern) angewandt werden. Die Mistel des Weissdornes besitzt, wie alle die anderen, aber in höherem Grade die contrahirende Eigenschaft des Secale cornutum auf den Uterus in Fällen von verzögerter Entbindung und Unthätigkeit der Gebärmutter. Die Eichenmistel zeigt sich besonders wirksam bei Epilepsie von Pferden. — Ein Züchter hatte eine sehr feine Art von Pferden, die, wenn sie drei oder vier Jahre alt waren, fast durchweg von dieser Krankheit, und zwar mehrere Jahre lang, ergriffen wurden; er heilte sie alle mit frischen Blättern von Eichenmistel, die er in einem Mörser möglichst fein zerstiess, sie mit einem halben Liter rothen (oder weissen) Weins begoss, dann filtrirte und den kranken Pferden immer 24 Stunden nach jedem Anfall gab. — Heute kann man das Viscum-Harz noch leichter anwenden. Man giebt davon eine Dosis von 4—5, selbst 10 Gramm mittelst eines Spatels auf die Zunge des Thieres, welches es, weil es alles Süsse sehr liebt, sofort verschluckt. Diese Dosis wird nach jedem Anfall wiederholt. — Bei Kühen, Ziegen, Schafen und anderen Herbivoren, welche an Epilepsie leiden, verfährt man ebenso, nur dass man die Dosis je nach der Grösse und Stärke des Thieres abmisst.

Als Antidote für alle Viscum-Arten werden Kampfer und China genannt.

Heilungen von Chorea mit Viscum album.

Dr. Wilde-Winchester hat in der Med. Hom. Rev. (Bd. 12, p. 144) 2 Fälle von Chorea mitgetheilt, welche er mit Viscum album geheilt hat.

1. Fall. Ein 14jähriger Knabe litt seit einiger Zeit an einer Art Veitstanz; er machte ungewöhnliche Grimassen und hatte Verdrehungen der Glieder, was in Gegenwart Fremder besonders arg war. Als Dr. Wilde ihm die Hand reichte, fühlte er einen plötzlichen zuckenden Ruck in seiner Hand und als er ihn anredet, warf der Knabe den Kopf herum. Dieser war in beständiger Bewegung; bald zuckten seine Hände, bald seine Kniee, bald Mund, Augen und Hals. Die Hände waren so unstät, dass er nicht leserlich schreiben konnte. Das Gesicht des Knaben hatte von Natur etwas Komisches in der Grimasse, die ihm der convulsivische Charakter der Krankheit aufnöthigt, der Art, dass, wer ihn ansah, sich kaum des Lachens erwehren konnte.

Selbst die Eltern, welche die Sache anfangs mehr als einen muthwilligen Scherz des Knabens angesehen, hatten darüber gelacht, bis sie den Ernst darin erkannten. Sonst war das Befinden normal.

Der Autor gab in den ersten drei Wochen Hyoscyamus, Cuprum und Ignatia ohne den geringsten Erfolg. Da fiel ihm Viscum album ein. Er händigte der Mutter von der Urtinctur, die er selbst angefertigt, 30 Gramm ein, mit der Vorschrift, dem Sohne davon 3 Mal täglich 5 Tropfen in etwas Wasser vor den Mahlzeiten zu geben. — Es zeigte sich schon nach 2 Tagen deutliche Besserung; nach 8 Tagen traten die convulsiven Bewegungen nur noch vor Fremden, oder wenn man ihn anredete, auf. Das Mittel wurde fortgesetzt, auch als er in einem anderen Ort in ein Geschäft eintrat. Der erste Brief, den er von dort an Dr. Wilde schrieb, zeigte noch Spuren von der Unsicherheit der Hände beim Schreiben; ein anderer, 14 Tage später, war aber so gut geschrieben, dass er jetzt seine Muskel vollständig unter seiner Gewalt haben musste.

2. Fall. Ein 7jähriger Knabe von scrophulösem Habitus und mit Neigung zu Hautkrankheiten. Bei einem Gange mit seiner Mutter durch die Stadt stiess ein betrunkener Mann gegen ihn, so dass er mit dem Gesicht an einem Laternenpfosten streifte, und von dieser Contusion eine geschwollene Backe bekam. Ohne Schreck und nervösen Shock ging das natürlich nicht ab; aber als die Mutter von ihm schied, und ihn in der Pension zurückliess, schien er sich wieder völlig erholt zu haben. Am nächsten Tage jedoch bemerkte sein Lehrer einige nervöse Bewegungen in den Muskeln des Gesichts, auch schien der Knabe nicht ganz wohl.

Dr. W. erkannte die beginnende Chorea und verordnete, da sich öfters Ascariden im Stuhle des Kranken gefunden, zunächst Ignatia. Doch der Zustand war nach einigen Tagen noch schlechter, so dass der Kranke zu seinen Eltern in die Heimath geschickt wurde. Es zeigten sich jetzt folgende Symptome:

Der Knabe konnte nicht 3 Secunden sich ruhig verhalten; die Muskeln von Gesicht, Armen und Beinen waren in beständiger Unruhe; das Gesicht hatte einen leidenden, leeren Ausdruck; das Gepräge eines Idioten. Er konnte kaum die Zunge vorstrecken, und die Sprache war ganz unartikulirt, jede Silbe wurde herausgestammelt. Er konnte ohne Hilfe nicht um den Tisch gehen. Die Bewegungen hielten selbst bei Nacht an, und der Mangel an Schlaf brachte ihn sehr herunter. Belladonna I. Dec.-Dil., 2—3 Tage gereicht, minderte etwas die Bewegungen bei Tage, blieb aber ohne Einfluss auf dieselben bei Nacht. — Hyoscyamus ebenso wenig.

Pat. bekam auch Doppelsehen, wobei er die Bilder der Gegenstände oberhalb oder zur Seite der letzteren sah — eine Erscheinung, die bei Stramonium beobachtet worden ist.

Er erhielt deshalb dieses Mittel mit dem Erfolg, dass der Schlaf besser und ruhiger wurde und das Doppelsehen verschwand. So hatte sich die Behandlung drei Wochen hingezogen, ohne dass die Chorea zum Stillstand gekommen war. — Jetzt wurde Viscum album in der Urtinctur, 1 bis 2 Tropfen pro dosi, verabreicht und daneben Massage angeordnet; aber beides hatte keinen rechten Erfolg, die Massage schien sogar verschlimmernd zu wirken. Da das Volk die Mistel immer in grösseren Mengen, und oft mit recht gutem Erfolg, giebt, so hielt es Dr. W. für angemessen, mit der Dosis zu steigen, und er liess jetzt 15 Tropfen der Urtinctur 4 Mal täglich nehmen. Darnach erfolgte sofortige Besserung. **X.**

Crataegus oxyacantha.

Die Collegin Dr. Julia H. Bass, Austrin (Texas), ist bemüht gewesen, durch einen genau beobachteten klinischen Heilversuch mit Crataegus in Hochpotenz die Symptomatologie dieses bisher empirisch gebrauchten Mittels zu präcisiren.

Eine 36jähr. Frau, Wittwe, von kleiner Statur, ward am 8. Nov. 1900 vorgestellt. Sie ist so steif und schwach, dass sie halb getragen in das Sprechzimmer gebracht werden musste. Abgesehen von den gewöhnlichen Symptomen von Gelenkrheumatismus, klagte sie über ein beschwerliches Brausen im Kopfe und Nachtschweisse. Seit 2 Monaten ist sie thatsächlich hilflos. Die Schmerzen sind rechtsseitig mit allgemeiner Steigerung von 1 Uhr Nachmittag bis zum Schlafengehen. Sie hat an Fleisch verloren und ist von der geringsten Anstrengung erschöpft, und doch ist der Schmerz etwas geringer, wenn sie sich eine Zeit lang bewegt. — Die Lunge zeigt sich etwas afficirt. Autor verschrieb, was er für einen Fehler halten muss, Rhus tox. Einen Monat lang gab sich eine veränderliche Abnahme der Gelenkschmerzen wohl zu erkennen, aber die Kranke blieb in demselben Zustand.

Aeusserliche Hitze verringert den Schmerz in Arm und Schultern.

Die Zimmerwärme verursacht Schwindel und Ohnmacht.

Die Herztöne waren murmelnd.

Die Carotiden zittern.

Beschwerliche Dyspnoe, selbst beim Hochliegen, im Bette.

Appetit fehlt völlig.

Kranke ist so schwach, dass sie stundenlang regungslos im Bette liegt.

Die geringste Bewegung verschlimmert.

Sie spricht selten, ist reizbar, wenn sie angeredet wird, sowie bei allen Bemühungen, ihr Erleichterung zu verschaffen.

„Wünscht in Ruhe gelassen zu sein.“

Sie erhielt jetzt Spigelia (Hochpotenz), drei Dosen in den 6 hierauf folgenden Wochen.

Da hier ein concentrirtes Nahrungsmittel wegen der hochgradigen Anaemie und Schwäche erforderlich erschien, so bestand die Nahrung während dieser Wochen ganz aus Perfection Liquid Food (eine Nährflüssigkeit), die man ihr aber nur unter der Finte beibringen konnte, es sei eine Medicin, die ihr die Nervenschwäche benehmen und ihr Schlaf bringen würde.

19. Januar 1901.

Drohende Herzschwäche.

Aus keinem anderen Grunde, als weil Verf. gehört, dass Crataegus ein Herzmittel sei, gab sie dieses der Pat. in einer Hochpotenz auf die Zunge und liess einige Pulver mit Sacch. lactis zurück.

Die Wirkung des Mittels offenbarte sich innerhalb einer Stunde durch eine überraschende Besserung in der Respiration; es folgte ein ruhiger Schlaf, und die Herzschmerzen wurden für 5 Tage geringer. Als sie wiederkehrten, wurde die Dosis wiederholt.

8. Februar. Appetit gut. Kein Schmerz. Einige Muskelsteifigkeit, aber sie kann die Hände und Unterglieder gebrauchen und vom Stuhl zum Bette kriechen.

23. Febr. Nicht so gut. Crataegus wiederholt.

1. April. Sie kann jetzt ihrem Geschäfte als Putzmacherin nachgehen; erschien so kräftig, dass die Collegin sie beim ersten Anblick kaum wiedererkannte. „Sie fühlte sich letzte Nacht beengt auf der Brust und wünschte das Herzpulver.“

Seit dem 20. April hat sie keine Arznei mehr erhalten.

Ist das Herzleiden geheilt, fragt Verf. am Schlusse und antwortet: „Ich weiss es nicht“ und fährt dann fort: Aber über ihren gegenwärtigen Zustand (oder soll ich sagen „Dienst“, da sie einen kleinen Farmer geheirathet und all die in diesen Stand fallende Arbeit zu thun hat), möchte ich das Wort eines modernen Novellisten in einer Umschreibung anwenden: Der Arzt ist nicht halb so schlimm, der *drei Viertel* seiner vollen Schuldigkeit thut.“

(Hahnemannian Advocate. 15. October 1901.)

Nun die Beobachtung der Collegin ist anerkennenswerth, der Erfolg ist ganz respectabel; wie weit Crataegus dazu beigetragen, ist freilich nicht sicher festzustellen und ob man aus *einem* klinischen Versuche charakteristische Symptome eines Mittels ableiten darf, ist uns fraglich. **X.**

Ferrum-Fälle.

1. Ein grosser, kräftiger Mann von 33 Jahren, der sonst niemals wirklich krank gewesen, bekam leichte ziehende Schmerzen in der r. Schulter. Nach 40 Tagen wurden diese mehr reissend mit gelegentlichen Stichen, die bis in den Ellbogen gingen, und einer lähmungsartigen Schwäche im Oberarm. Von Bewegung und bei Nacht im Bette wurde der Schmerz unerträglich, so dass er aufstehen und umhergehen musste, wobei der Schmerz etwas nachliess. — Eine Anschwellung ist nicht vorhanden. — Das Gesammtbefinden ist sonst gut. Ferrum met. 2. Dec. alle 12 Stunden 1 Gabe, heilte ihn in 4 Tagen.

2. Ein Knabe von 12 Monaten, der vor 10 Wochen von der Brust genommen worden war, hatte seitdem einen schmerz- und geruchlosen, rothbraunen, wässerigen Durchfall mit 12—15 Entleerungen in 24 Stunden. Die Haut ist blass; das Kind ist abgemagert, sehr erschöpft; das Scrotum und die Glieder zeigen sich ödematös. — Heisshunger ohne viel Durst. — Ausgesprochene Venengeräusche. Ferr. met. heilte in einigen Wochen. **X.**

Argentum nitricum-Fälle.

1. Ein 50j. kräftiger, frisch aussehender Mann hatte sich vor 8 Tagen auf der Jagd bei strengem Nordostwind eine Augenentzündung zugezogen. Es stellte sich Schmerz und Hitze in den Augen ein, wogegen er eine Woche lang mit Hausmitteln vorging; aber es wurde nicht besser, sondern schlimmer mit ihm, so dass er Dr. Clifton, einen hom. Arzt, rufen liess. Dieser fand ihn in einem dunklen Zimmer wegen hochgradiger Photophobie; der Pat. klagte über Kopfschmerz und Rollen im Kopfe. Die Augen waren geschlossen und geschwollen. Aus dem l. Auge lief ein schleimig-eitriges Secret die Wange herab. Die Conjunctiva war geschwollen und stark geröthet, sah wie rohes Fleisch aus. Die Caruncula lacrimalis ebenfalls geschwollen. Das rechte Auge war fast ebenso bedeutend afficirt. Argent. nitricum 2. Dil. einige Tropfen alle 4 Stunden brachte alsbald Besserung und innerhalb drei Wochen war er soweit hergestellt, dass er wieder auf die Jagd gehen konnte.

2. Ein junger Mann von 18 Jahren hat sich bis Frühjahr 1874 einer guten Gesundheit erfreut. Das letzte Jahr war er schnell in die Höhe geschossen und hatte jetzt eine Grösse von 6′ 2″ bei einem Körpergewicht von 165 Pfd. Zwei Jahre lang hat er Masturbation getrieben. Vergangenen Sommer bemerkten seine Freunde ein

ziemlich scheues Wesen und zeitweise düstere und gereizte Stimmung an ihm. Er war ohne Appetit, schlaflos und verstopft. Der Hausarzt behandelte ihn als biliös mit Abführmitteln und darnach mit Chinin und Eisen. Als es aber nach drei Monaten nicht besser mit ihm ward, kam Patient nach der Stadt zu weiterer Behandlung. — Seine allgemeine Erscheinung war die eines Schwachsinnigen, sein Gespräch sehr kindisch, mitunter zusammenhanglos; er konnte vergessen, was er sagen wollte, und blickte dann herum, als ob er Jemand zu Hilfe erwartete. Er ging an keine Arbeit, sei es, dass er fürchtete, sie würde ihm schaden oder dass er ihr nicht gewachsen sei. Er sagt, seine Beine schwanken und die Hände zittern. — Herzklopfen mit beständigem Klopfen im Kopfe. Er kann vor Nervosität nicht schlafen, und wenn er schläft, wird er von schauerlichen Träumen beunruhigt. — Morgens ein linksseitiges, mehrstündliches Kopfweh. Er klagt über einen zusammenschnürenden Stirnschmerz an einer Zehnpfennig grossen Stelle, und wenn diese ganz zusammengedrückt sein wird, so fürchtet er, verrückt zu werden. Es dünkt ihm, als ob sich alles in seinem Hause verändert habe. — Die Regio sublumbaris ist etwas druckempfindlich. Bei seiner Ankunft in der Stadt hatte er einen Anfall von Herzklopfen mit Angstgefühl und Zittern, der ihn aus den Waggon trieb und zum Schnellgehen nöthigte. — Er erhielt zunächst Phosphori acidum, Nux vomica, Platina, Macrotin. — Im November 1874 bekam er Argentum nitricum, 3. Dil., 3 Mal täglich 3 Tropfen. Nach Verlauf von 3 Wochen zeigte er ein ganz anderes Bild. — Er sah frisch und heiter aus, hatte guten Appetit und guten Schlaf; nur zeitweise trat ein Anfall von Herzklopfen ein; die Nervosität und das Zittern kommt nur selten und hält nie lange an. Dasselbe Mittel wurde in der 30., täglich eine Gabe, fortgesetzt. Als ihn Dr. Seep im Juni 1875 gelegentlich wieder sah, fand er ihn wohlauf und zufrieden.

(The Hahnemannian Advocate. 15. Nov. 1901.)

M.

Die Veränderungen der Geschlechtsorgane unter der Einwirkung des Tabaks.

Dr. Georg Petit hat auf dem Congress der Sociétés savantes einen Vortrag über die Veränderungen der Geschlechtsorgane unter der Einwirkung des Tabaks gehalten. Er hat die Wirkungen der Tabaksvergiftung beim Menschen und bei Thieren studirt, welche sich durch eine Atrophie des Hoden oder des Eierstocks zu erkennen giebt.

Dr. Wright hat bei der chronischen Nicotinvergiftung von Hunden beständig die Atrophie des Testikels beobachtet. Beim Menschen hält er's für unbestreitbar, dass der habituelle Tabaksgebrauch den Geschlechtstrieb vermindert oder ganz aufhebt.

Depierris folgert aus seinen Versuchen an Hennen und Kaninchen, dass dem Nicotin eine anaphrodisische Wirkung zukommt, ähnlich der von Kampfer, Sulphur carbonat, Bromkalium.

Petit hat diese Versuche zu vervollständigen gesucht und hat verschiedene Thiere dazu gewählt, wie Hunde, Hähne, Meerschweinchen, Hasen (männliche und weibliche), indem er sie theils dem Tabaksdampfe aussetzte, theils indem er ihrer Nahrung Stückchen Tabak oder frischer, an der Sonne leicht getrockneter Tabaksblätter beimischte, welche von den Hasen begierig gegessen wurden, oder aber, er hat einem Hunde täglich ein mit Nicotin versetztes Lavement verabreicht. Er hat dann 10 Mal die Geschlechtsorgane der so behandelten Thiere, und zwar 8 männliche und 2 weibliche, untersucht.

Ferner hat er eine grosse Anzahl menschlicher Hoden untersucht, bei der Autopsie von Personen, die bei Lebzeiten den Tabak stark gemissbraucht haben, so dass man sie wohl für nicotisirt halten kann, und hatte bei diesen ganz analoge Resultate und wie bei den nicotisirten Thieren gefunden — doch will er diese Befunde nicht in Anrechnung bringen, da jene Personen an anderweitigen Krankheiten gestorben sind. Ebenso lässt er diejenigen Thiere ausser Betracht, die während der Versuche an einer andern Affection, wie Pneumonie oder Septicaemie, verendet sind.

Die pathologisch-anatomischen Befunde, welche sich dem Verfasser ergeben haben, sind nun:

I. betreffs der Hoden.

A. *Bei acuter Nicotinvergiftung:* Die Tunica vaginalis ist unverändert: der Schwanz und Kopf des Nebenhoden sind vergrössert.

Der Hoden ist congestionnirt, beim Einschnitt erscheint das Parenchym dunkel, schwarz-roth gefärbt.

Die Samenkanälchen sind der Sitz einer Zellenwucherung mit epithelialer Desquamation.

Im Urin junger Raucher, bemerkt Verf., findet man eine Spur dieser pathologischen entzündlichen Erscheinung in dem Vorkommen zahlreicher Zellenelemente.

B. *Bei der chronischen Vergiftung:* Der Hoden hat an Volum abgenommen und ist entfärbt, auf dem Durchschnitt erscheint er weiss, wie bei der Hoden-Anaemie von Gosselin.

Die Tunica albuginea ist chagrinirt, angewachsen, zuweilen mit fibrösen Granulationen.

Die Samenkanälchen sind verengt, bald weich, bald verhärtet; die letztere Form scheint häufiger zu sein; sie sehen in manchen Punkten wie einfache fibröse Schnüre aus.

Das Epithel enthält grosse polymorphe Zellen. Ueberall zeigt sich Wucherung des fibrösen Balkengewebes, woraus sich eine wirkliche atrophische Sclerose entwickelt, die sich sehr dem Typus der Cirrhose nähert, mit Obliteration der in dem neugebildeten Fasergewebe eingeschlossenen Blutcanäle.

Die Samenbläschen sind wie verödet und man findet in ihnen keine Zoospermien mehr.

II. Ovarium.

Das Ovarium ist kleiner, eingezogen und atrophisch. War die Vergiftung eine hochgradige, so zeigte sich der Eierstock (bei einer jungen Häsin) in der Form eines kleinen und harten Kerns. Beim Einschnitt erscheint er gelblich. Seine Hülle ist wie beim Hoden gefaltet und angewachsen, durchaus dieselbe fibröse Entartung wie beim Hoden. Die Epithelialzellen sind von fettiger granulärer Entartung ergriffen.

Sind wir berechtigt, auf Grund der hier mitgetheilten Beobachtungen von der Nicotiana tabacum bei Hodenatrophie Gebrauch zu machen?
(Journal belge d'Homoeopathie. Juli—August 1901.)

M.

Sanguinaria canadensis im Rheumatismus des rechten Deltoideus.

Dr. Choudburg in Calcutta berichtet über folgenden Fall von Rheumatismus des rechten Schultergelenkes, in dem Sanguinaria die Heilung bewirkt hat.

Ein Muhammedaner meldete sich am 10. März 1901 zur Behandlung wegen eines Rheumatismus der rechten Schulter, an dem er seit 8 Tagen litt.

Status praesens. Nur die rechte Schulter ist afficirt, schmerzhaft, contrahirt, so dass er die Hand nicht erheben konnte; er hat täglich 2—3 Mal Stuhl, der Urin ist nicht gefärbt; er hat die drei letzten Nächte vor Schmerz nicht schlafen können; Appetit gut, Zunge rein; Mundgeschmack zeitweise sauer. Seit 5 oder 6 Tagen hat er Morgens Fieber, das aus Hitze besteht, während er im späteren Theil der Nacht Schweiss am Kopf und im Gesicht hat.

Pat. erhielt Sanguinaria 200. eine Dose. Milchdiät. Er soll kein Bad nehmen!

Tags darauf berichtet er, er habe die vorangehende Nacht keinen Schmerz gehabt und gut geschlafen; er kann die Hand besser erheben. Fieber um 6 Uhr 30 Min. Vormittags, aber geringer; Stuhl jetzt 1 Mal täglich.

13. März. Schlaf gut; Schmerz sehr gering. Seit vorgestern tritt das Fieber Abends mit etwas Kälte ein, das bis gegen 10 Uhr Abends anhält, ohne Durst, Hitze, darnach Schweiss am Kopfe, am Halse und Nacken. — Saccharum lactis.

14. März. Letzte Nacht war der Schmerz gesteigert, so dass er nicht gut schlafen konnte, am letzten Abend blieb das Fieber aus; täglich ein geformter Stuhl, Appetit gut. Eine zweite Gabe Sang.

17. März. Kein Fieber mehr, Schlaf gut, Schmerz fast gänzlich verschwunden; er kann die Hand fast unbehindert zum Kopf erheben, hat täglich einen geformten, ausreichenden Stuhl; der Urin ist normal, der Appetit gut. —

Vier Gaben des Mittels hatten zur Heilung genügt.

Verf. bemerkt, die hier anwesende Art des Schmerzes in der rechten Schulter, der den Pat. verhindert, die Hand nach dem Kopf zu heben, ist für Sang. canad. ein charakteristisches Symptom. So erwies es sich ihm auch in einem anderen Falle dieser Art hilfreich, der bereits drei Monate gedauert hatte. Es war ein 51jähriger Mann, bei dem als Complication zu jenem Schmerz Morgen-Diarrhöe und zeitweiser Husten mit einem dicken schleimigen oder weisslichen Auswurf hinzukam. In diesem Fall gab er Sang. canad. 3. Dec., täglich eine Gabe. — Verf. hält die höheren Dilutionen bei dem besprochenen Leiden wirksamer als die niederen.

(The homoeopathic Recorder. 15. October 1901.)

M.

Arsen und Jod in der Schilddrüse.

Armand Gautier kommt in seiner Arbeit „über den Nachweis und Bestimmung minimaler Mengen von Arsen und dessen Vertheilung im Organismus" zum Resultat, dass Arsenik ein wesentlicher normaler Bestandtheil bestimmter Organe ist und zwar in sehr kleinen Quantitäten. Fehlt den Organen das Arsen, so werden sie krank und Arsen wird dann ihr Heilmittel.

Er macht darauf aufmerksam, dass Arsen und Jod in der Natur häufig zusammen vorkommen, wie das schon in den Algen der Fall ist, und so auch in der Schilddrüse.

Er fand den Arsen in der Mamma, im Gehirn und selbst Spuren davon in der Haut. In der Schilddrüse fand er es beständig bei Pflanzen- wie

bei Fleischfressern im gesunden Zustande Beim Menschen konnte er auf 127 Gramm der Schilddrüse ungefähr 1 Milligramm Arsen nachweisen, etwa $^1/_{127000}$ des Gewichts der Drüse.

Gautier fand ferner, dass das Nucleïn der Schilddrüse reich an Arsen und Jod ist. Er schliesst daraus, dass in der Schilddrüse und den anderen Arsen haltenden Organen neben den Nucleïnen mit Phosphor auch solche mit Arsen im gesunden Zustande vorkommen. — So minimal die Mengen des in den gedachten Organen enthaltenen Arsen sind, so ist dieses Element ohne Zweifel ein nothwendiges, da man es in der Schilddrüse in gesundem Zustande immer angetroffen hat — und jene kleine Menge genügt zur Erfüllung einer lebenswichtigen Function, die, wenn auch bisher noch nicht bekannt, dennoch unumgänglich nothwendig ist; denn es giebt keine Schilddrüse ohne Arsen und es giebt keine Gesundheit ohne eine Schilddrüse. (Bisher freilich hat man das Jod allein als das für die normale Function der Glandula thyreoidea erforderliche Element gehalten. Ref.)

Woher kommt der Arsen? Der Mensch und das Thier schöpft ihn aus ihrer Nahrung. Wie dringt es in die Schilddrüse?

Bis jetzt ist es nicht gelungen, auch nur Spuren desselben im Blute zu entdecken; man muss also annehmen, dass es sich hierbei ebenso wie in den resorbirten Nahrungsstoffen in einem Zustande einer ungemeinen Verdünnung befindet, welche die Grenzen der Beobachtung (1 : 50 Millionen) hinter sich lässt. Aber selbst in dieser äussersten Verfeinerung und in vielleicht noch feineren Verdünnungen vermag die Drüse den Arsenik an sich zu ziehen, so dass er den für ihre Function arsenicellen Bestand darbietet.

Diese Experimente zeigen uns, dass fast unendlich kleine Dosen gewisse specifische Elemente noch auf die Thätigkeit der Gewebe und das Leben des ganzen Organismus einen Einfluss auszuüben im Stande sind. Ferner geht daraus hervor, dass die specifischen Functionen bestimmter Organe an die Gegenwart bestimmter wirksamer Elemente gebunden sind. — Eine ähnliche Rolle scheint auch Mangan zu spielen, das in oxydirenden Fermenten gefunden worden ist, der Fluor in den Knochenzellen etc.

Gautier hebt schliesslich die hohe Wichtigkeit seiner Entdeckung für die Aetiologie und Therapie von Krankheiten, sowie auch für die Toxicologie hervor.

Für uns Homöopathen sind diese Beobachtungen betreffs der Auswahl und Wirksamkeit infinitesimaler Quantitäten längst feststehende Wahrheiten. Während man von unserer Seite diese elective Wirkung zum Theil den Arzneistoffen zugeschrieben hat, legt sie Gautier den Organen bei.

(Aus dem Artikel von Van der Stempel, die infinitesimalen Dosen der Homöopathie.) X.

Ein Fall von acutem Jodismus.

Eine 52jährige Frau consultirte wegen ihrer immer störender werdenden Kurzsichtigkeit am 4. April v. J. einen Augenarzt. Dieser constatirte Chorioiditis chronica in Oculo myoptico und verordnete eine Jodlösung von Natr. jod. 5,0, Aq. destill. 150,0, täglich 1 Esslöffel voll zu nehmen. Pat. nahm also vom 6.—29. April täglich 0,5 Natr. jod. Sie hatte bisher nur etwas Mattigkeit davon verspürt, aber am Morgen des 29. April erwachte sie mit *heftigen Kopfschmerzen*, *allgemeinem Unbehagen* und *Anschwellung der rechtsseitigen Augenlider*, die im Laufe des Tages noch zunahm. Das Jod wurde sofort ausgesetzt. Tags darauf war die Beschwerde verschwunden. — Am 10. Mai begann die Pat. wieder mit dem Jod, Mittags $^1/_2$1 Uhr 1 Esslöffel. Um $^3/_4$6 Uhr Abends bemerkte sie etwas *Erschwerung im Sprechen* und ein *fremdartiges Gefühl in der Zunge;* plötzlich gegen 7 Uhr war ihr sehr schlecht, hatte *heftiges Herzklopfen*, Hitzegefühl, *eingenommenen Kopf, grosse Abgeschlagenheit; das Sprechen war noch erschwerter* und zugleich entwickelte sich eine *starke Anschwellung beiderseits unter dem Kieferbogen*. Nachts um $^1/_2$11 Uhr fand sie der herbeigerufene Arzt stark fiebernd (38,8° C.) mit sehr frequentem Pulse (130), starken Kopfschmerzen, heftigem Herzklopfen, Trockenheit im Munde. Das Gesicht war durch eine, die oberste Halsparthie beiderseits einnehmende Schwellung vergrössert, in die Breite gezogen; in dem offen gehaltenen Munde die durch eine Geschwulst vom Mundboden emporgehobene Zunge sichtbar; Sprechen behindert: in den unteren Lungentheilen spärliches Rasseln. Die submaxillare Schwellung beiderseits gleichmässig entwickelt, druckempfindlich, teigig-weich, offenbar von den Drüsen ausgehend, mit unveränderter Hautoberfläche. In der Parotisgegend weder objectiv noch subjectiv eine Veränderung. — Die Geschwulst im Munde war nichts Anderes, als die auf Kleinfingerdicke angeschwollenen Plicae linguales, die wie stark ödematös durchtränkte Schleimhautwülste aussahen, Therapie symptomatisch, unter Weglassung des Jods. — Im Laufe von 24 Stunden war das, in der Nacht bis auf 39° gestiegene, Fieber verschwunden, ebenso Kopfschmerzen und Pulsbeschleunigung, nur die Schwellungen der Drüsen und Plicae bildeten sich erst langsam in den nächsten 5 Tagen zurück, aber noch nach 8 Tagen

war beiderseits die vergrösserte Submaxillardrüse zu fühlen und empfindlich.

Die Natur der Erkrankung wurde ausser allem Zweifel gestellt, als Pat. am 24. Mai wieder einen Esslöffel jener Jodnatrium-Lösung nahm. Dies geschah Morgens 8 Uhr — und um $^1/_2$4 Uhr Nachmittags waren bei ihr wieder die Unterkieferdrüsen und Plicae geschwollen, was diesmal aber in bescheidenen Grenzen verblieb und in den nächsten 24 Stunden wieder verschwand.

Diesmal war die Temperatur nur auf 37,8, der Puls bis 86 gestiegen. — Also beide Mal eine acute Jodintoxication durch eine Dose, die vorher wochenlang ohne Schaden genommen worden war, und in einem Symptomencomplex sich manifestirend, der sehr leicht zu diagnostischen Irrthümern hätte führen können, sagt der Autor Dr. Karl Fürth (Wien) am Schlusse.

(Wiener klin. Wochenschrift No. 45. 1901.)

Hier trat also der acute Jodismus nach 23tägigem Gebrauch von täglich 5 Decigramm der Jodlösung, was im Ganzen eine Quantität von 11,5 ausmacht. Es ist bekannt, dass gerade kleine, aber länger fortgesetzte Dosen des Jods und seiner Verbindungen bei manchen Individuen den acuten Jodismus herbeizuführen vermögen. — Bemerkenswerth ist im ersten Anfall, abgesehen von dem hohen Fieber, die so entschiedene Richtung des Mittels auf die weichen Theile des Mundes und der Kieferdrüsen. — Dass der Jodismus sich auf acutem Gebrauch des Mittels, und zwar bald nach der ersten Dosis, wiederum in den beim ersten Mal afficirten Geweben zu entwickeln anfing, diese Erscheinung möchte dafür sprechen, dass die Gewebe gegen schwache Reize, auch wenn diese sich oft wiederholen, gegen diese nicht immer abgestumpft zu werden brauchen, sich an dieselbe nicht gewöhnen, sondern, im Gegentheil, nach einer Zwischenpause auf diese wieder gehörig reagiren.

M.

Zur vergleichenden Diagnostik von Pulsatilla.

Pulsatilla, das zwar nicht Anämie hervorbringt, ist bei Chlorose unter bestimmten Bedingungen ein vorzügliches Mittel. Für dasselbe eignen sich besonders Frauen und Mädchen mit deprimirter Gemüthsstimmung, die verzagt und traurig bei dem geringsten Widerspruch nicht aufbrausen, sondern weinen, in einen Strom von wilden Thränen zerfliessen. Ihre Verdauung ist schwach; sie leiden häufig an Brechübelkeit, die vor und während der spärlichen, unregelmässigen und schmerzhaften Menstruation noch zunimmt. Dazu dicke, milde, schleimige, eiterige Secretion aus den oberflächlichen Schleimhäuten, venöse Varicositäten, die in warmen, schlechtgelüfteten Zimmern beschwerlich werden; Verlangen nach der frischen, kalten Luft; Kältegefühl mit heissen Wallungen, Empfindlichkeit gegen feuchte Luft, leichte Ermüdung beim Gehen mit Verlangen sich ins Bett zu legen — und doch *je länger sie Morgens im Bette ist, um so schwächer wird sie.* Das Mittel ist besonders nach längerem Gebrauch von Ferrum angezeigt.

Ferrum metallicum wird von uns nicht wegen des Mangels von Eisen im Blut gegeben. Indicationen sind: Neigung zu plötzlicher Bluterregung mit heftigem Klopfen der Gefässe, worauf hohe Abgeschlagenheit folgt; Kälte der Füsse bei glühendem Gesichte. Leicht erregt oder gereizt. Aeusserster Widerwille gegen Speisen, insbesondere gegen Fleisch. — Blässe der Schleimhäute. Die Regeln sind stark, aber wässerig; das Blut ist dünn und wässerig.

Calcarea phosphorica folgt gut nach China bei einer Chlorose, die auf schwächende Blut- und Säfteverluste eintritt; passt vorzüglich für Schulmädchen, die der Pubertät nahe sind. Sie sind nervös, ruhelos, unzufrieden, träge, verdriesslich; Appetit schlecht, mit besonderen Gelüsten; Gesicht blass oder gelblich; die Circulation ähnelt der von Ferrum; empfindlich gegen feuchte und zugige Luft.

Cyclamen kommt der Pulsat. in Chlorose sehr nahe, die Gemüths-, Verdauungs- und Menstrual-Störungen sind für beide sehr ähnlich. Die Müdigkeit erscheint schon früher bei den Prüfungen, weshalb sie einen nervösen Ursprung haben muss und nicht einer wahren Anämie angehört. — Ein deutliches, Cyclamen unterscheidendes Zeichen ist — die *hohe Empfindlichkeit für Kälte.*

Graphites. Der Kranke fühlt sich immer kalt, sowohl im Hause, wie draussen in der Luft; hat Hitzeüberlaufen über den Kopf und das glühende Gesicht und ein Klopfen der Gefässe im ganzen Körper beim Liegen; das Blut ist dünn und wässerig (cfr. Ferrum). Die Menses sind verspätet und spärlich mit einer Gemüthsverstimmung wie bei Pulsat. Mehr oder weniger katarrhalische Beschwerden, aber die Absonderung ist nicht so profus wie bei Pulsat. und dann reizt sie auch gern die Theile. Charakteristisch für dieses Mittel ist einmal die *Neigung zur Fettbildung* und dann die *chronischen Hautausschläge.*

Sepia hat wie Pulsat. die thränenreiche, traurige Gemüthsstimmung, die Nausea, Leukorrhöe, spärliche und unregelmässige Menstruation, jene Circulationsstörungen mit Hitzanwandlungen bei kalten Extremitäten, sowie auch grosse Erschöpfung am Morgen, aber dazu kommt grosse Reizbarkeit oder hohe Apathie, Empfindlichkeit gegen Kälte. Die gastrischen Symptome werden besser von Essen.

Der Fluor albus ist scharf und ätzend mit Gefühl von Gebärmutter-Vorfall.

Kali carbonicum. Dies trifft auf die Quelle der Anämie, indem es direct auf die Blutzellen wirkt, und das Element in den rothen Blutkörperchen zerstört, welches dem Oxydationsprocesse dient. Das Blutfibrin ist weniger gerinnbar, obwohl es an Quantität vermehrt ist, durch seine schwächende Wirkung auf das Herz trägt es zur Minderung des Blutdrucks bei. Das zeigt sich in folgenden Symptomen: Kälte, andauerndes inneres Kältegefühl; empfindlich gegen die geringste kalte Luft. Das Blut ist dünn und farblos. Dabei kann eine locale Congestion mit Völle, Klopfen und Schwindel bestehen, aber kein eigentliches Fieber. Sehr beschwerliches Rückenweh und die den Kalisalzen eigenthümliche Schwäche.

Der Anämie vorangehend und zu ihr führend findet sich Schwächung des venösen Kreislaufes. Alles, was die Erschlaffung der Muskelwandungen in den Venen begünstigt, trägt zu den für *Pulsatilla* sprechenden Erscheinungen bei.

Neigung zu passiver Congestion geht als ein Hauptzug durch die Prüfung. Durch Nervenstörung wird das rechte Herz, die Venen und Capillarien afficirt, während das linke Herz und die Arterien unberührt bleiben. Daher die venösen Congestionen mit den Blutwallungen, das Verlangen nach frischer Luft, die belebende Wirkung des kalten Bades, das Zerschlagenheitsgefühl durch den ganzen Körper mit Empfindlichkeit gegen Druck, das Herzklopfen, die Neigung zu Venenerweiterungen (Varices), passive Blutungen, vikariirende Blutungen aus Nase und Lungen, Schlaflosigkeit im ersten Theil der Nacht, das Verlangen, die Bedeckungen bei Nacht abzuwerfen, Mangel an Fieber, Durstlosigkeit, Verstopfung.

Lilium tigrinum hat manche Symptome gemeinsam mit Pulsatilla, doch zeichnet es sich durch seine noch entschiedenere und directe Wirkung auf die Beckenorgane vor derselben aus. Die Tendenz zu Prolapsus uteri ist so stark ausgesprochen, dass Pat. sich genöthigt fühlt, die Theile durch äussere Hilfe zu unterstützen.

Arnica montana kommt in Vergleich mit Pulsatilla wegen der Zerschlagenheit der Muskeln. Die Capillaren scheinen den Einfluss der Wirkung von Arnica auf die Circulation zu verspüren. Bei diesem Mittel findet sich eine *active* Erweiterung der kleinen Blutgefässe, die eine Ruptur und Austritt von Blut, wie bei traumatischen Zufällen, begünstigt.

Hamamelis ist der Pulsatilla, was die Varicositäten betrifft, sehr nahe; doch passt sie besonders bei solchen, die durch Gewalt oder Gefässthrombose erzeugt und deshalb schmerzhafter und grösser sind.

In Bezug auf die Augensymptome ist Argentum nitricum mit Pulsatilla zu vergleichen; es hat auch die Empfindlichkeit gegen Hitze und die Erleichterung von kalten Umschlägen. Die Canthi zeigen bei ihm aber stärkere Congestion, so dass sie wie Stücke rothen Fleisches hervorragen; die Schleimabsonderung ist geringer. In manchen Fällen, wo Pulsatilla angezeigt erschien, aber nicht ausreichte, wird man Arg. nitric. zu gebrauchen haben, zumal bei tiefer liegendem, infectiösem Ursprunge. — Die alte Schule gebraucht es häufig bei Ulcerationen der Cornea und granuloser Conjunctivitis. (Hahnemann Advocate. 16. Sept. 1901.)

X.

Ein Fall von Phosphorvergiftung mit Tetanie.

Ein 18jähr. Dienstmädchen nahm am 23. Februar 1896 3 Uhr Nachmittags eine Auflösung von Zündhölzchen-Köpfchen von 9 Päckchen Zündhölzer in Wasser (ca. 0,15 gr Phosphor). Um 9 Uhr kam Pat. in die Prager Klinik. — Sie hatte seit dem Genusse der Lösung heftiges Erbrechen; das Erbrochene hatte starken Phosphorgeruch. — Magenausspülung mit 50 l einer 1proc. Wasserstoffsuperoxydlösung. — Senna-Infus per os und hohe Rectalinfusion. — Kurz darnach ausgiebige Stuhlentleerung; kein Erbrechen mehr; gutes Befinden.

Am 24. Februar nur etwas druckempfindlich in der Magengegend, etwas Eiweiss im Harn; sonst Alles normal.

Am 25. Februar war auch die Druckempfindlichkeit weg. Pat. fühlt sich wohl.

Am 26. Februar ganz leichter *Icterus, Abends leichte Krämpfe in den Untergliedern.*

Am 27. Februar *gegen Abend tonische Krämpfe in den Obergliedern und beiderseits im Gesicht, mit Kriebelgefühl in diesen Theilen; die Hände sind geballt, der Daumen eingeschlagen.* Dieser Anfall dauerte etwa 15 Minuten lang. Mechanische Reizbarkeit des N. Facialis nicht erhöht.

Am 28. Februar konnte man durch den Trousseau'schen Handgriff die Krämpfe in den oberen Extremitäten hervorrufen, dagegen war weder eine Veränderung der mechanischen, noch der galvanischen Erregbarkeit der verschiedenen Nervenstämme nachweisbar.

Am 29. Februar ist das Symptomenbild der *Tetanie* vollständig entwickelt; die mechanische Reizbarkeit des Facialis deutlich gesteigert; durch Druck in den Sulcus bicipitatis beiderseits konnte man in den Obergliedern, durch Druck in der Fossa poplitea, auf den Ischiadicus, N. cruralis, auf die Eierstocksgegend in den Untergliedern *tonische Krämpfe* auslösen; letztere sind am Knie- und

Talocrural-Gelenk gestreckt, die Zehen nach der Planta flectirt; Spitzfuss-Stellung; setzte man die Pat. auf, so trat in den Untergliedern sofort der beschriebene Krampf ein. Die Sensibilität ist in den ergriffenen Theilen während des Anfalls herabgesetzt, die electrische Erregbarkeit für beide Stromarten nur im Facialis- und Ulnargebiet gesteigert. Die Anfälle von $^1/_2$ stündiger Dauer sind von lebhaften Schmerzen begleitet.

So ging es 4 Tage lang.

Am 4. März vermochte man nicht mehr durch Druck auf die grossen Nervenstämme in den Untergliedern die Krampfanfälle auszulösen.

Am 7. März blieben die spontanen Krämpfe aus; der linke Facialis noch krankhaft erregt.

Am 9. März trat spontan wieder ein langdauernder Krampfanfall in der linken oberen Extremität ein; Facialis- und Trousseau'sches Symptom fehlten. Seither blieb das Mädchen frei von Anfällen und gesund. —

Die Art und Weise, wie sich das Leiden hier entwickelt, entspricht ganz den Fällen von acuter Tetanie, wie sie Prof. v. Jaksch beschrieb: kurzes, prodromales Stadium, subfebrile Temperatur, Stadium des Akme, langsames Abklingen. — Dazu kommt noch die Jahreszeit (Februar und März), in welcher die individuelle Disposition für den Ausbruch dieser Krankheit erhöht ist, und das jugendliche Alter der Pat. — Hält man an einer bestimmten Noxe fest, die durch ihre gleichmässige erregende Einwirkung auf das gesammte Nervensystem zum Ausbruch der Tetanie-Symptome führt, so erscheint es in diesem Falle ganz plausibel, dass durch die vorhergehende Einwirkung des Phosph. die Widerstandskraft des Organismus gegen die angenommene Tetanie-Noxe herabgesetzt wurde. — Schwere Reizerscheinungen von Seiten des Nervensystems sind bei Phosphorvergiftung sehr selten und kommen nur bei sehr hohen Dosen und rapidem Verlauf zur Beobachtung. Tetanie ist noch nie beschrieben worden; auch erschien sie hier erst, als die Vergiftungserscheinungen abgeklungen waren und ausser dem leichten Icterus nichts mehr daran erinnerte. Verf., Dr. F. von Stransky, sieht daher die Tetanie hier als *idiopathische*, die Intoxication aber höchstens als *prädisponirendes Moment* an.

(Prag. med. Wochenschrift 1897. No. 32.)

(Bei den Vergiftungen, die bei Personen, welche in Phosphorzündhölzer-Fabriken beschäftigt sind, vorkommen, sind tonische Krämpfe nicht so gar selten. Ref.) Dr. **M.**

Ein Spruch der Alchymisten.

Natura natura gaudet, natura naturam vincit, natura naturam regit.

Strychnin als Tonicum oder Stimulans.

Jetzt erheben endlich auch Aerzte der alten Schule ihre Stimme gegen den Missbrauch von Strychnin als Tonicum. Dr. Hobart A. Hare beschreibt als eine häufige Wirkung des Mittels einen Zustand *nervöser Reizbarkeit*, der bei manchem Kranken nicht bloss unangenehm, sondern beunruhigend ist. Was die asthenischen, geschwächten, erschöpften, reconvalescenten Patienten betrifft, so hat er in einer ausgedehnten Praxis gefunden, dass sich bei diesen unter dem Gebrauche des Mittels eine psychische Ruhelosigkeit, eine Art „explosiver Nervosität", entwickelt, die bisweilen sich zu „Strychnin-Delirium" steigert. Er protestirt gegen den fortgesetzten Gebrauch desselben als ein Stimulans für das Nerven- und Gefässsystem, was es am rechten Orte und zur rechten Zeit ja sein kann.

(Americ. Med. Monthly. Juli 1901.

Die Pathogenese des Mittels, noch deutlicher die der Nux vomica, sprechen laut genug für die Wahrheit dieser Beobachtungen. — Ref.) **X.**

Lesefrüchte.

Ein Fall von Polymastie.

Dr. Benas hat über eine Frau berichtet, die ausser den beiden normal ausgebildeten Mammae nebst Mamillae noch 3 Paar, also im Ganzen 6 rudimentäre Brustwarzen darbietet, Organe, die quasi in den verschiedenen Stadien der Entwicklung stehen geblieben sind. — Man sieht auf jeder Thoraxseite, nach oben, oben und unter der normalen Mammae, theils einen blass angedeuteten Fleck, theils ein linsengrosses Wärzchen, und schliesslich in der Achselhöhle eine deutlich ausgebildete, mit einem Hof umgebene Brustwarze. Die beiden obersten Warzen sitzen auf der Höhe einer flach-kegelförmigen Erhöhung. Schon als Mädchen beobachtete sie beim Eintreten der Menses jedesmal Schmerzen und Schwellung in den Mammae und auch in der Achselhöhle. Erst später im Verlauf der Gravidität fiel es ihr auf, dass sich in der Achselhöhle Gebilde befanden, die constant an Grösse zunahmen. — Sogleich nach der Entbindung bemerkte sie, dass ihr, beim Liegen auf dem Rücken, etwas Feuchtigkeit aus der Achsel am Körper hinabrieselte, und in den nächsten 2 Tagen wurde diese Absonderung so stark, dass Pat. förmlich „in Milch schwamm", wobei gleichzeitig die Drüsen in den Achseln grösser, härter und äusserst schmerzhaft wurden.

Autor sah Pat. 5 Tage post partum; damals kam aus dem obersten Warzenpaare, das ganz

dunkel pigmentirt war, theils von selbst, theils bei ganz leisem Druck auf die Umgebung, Milch von ganz normaler Beschaffenheit in dicken Tropfen. Die entsprechenden überzähligen Brustdrüsen selbst waren hart geschwollen, apfelgross, scharf abgegrenzt, die Haut darüber prall gespannt und glänzend roth. — Von jeder dieser Mammae liess sich ein radiär verlaufender Strang bis zur normalen Mamma palpatorisch verfolgen, der sich schliesslich in derselben radiär verlor. Dieser Strang entsprach in seiner Richtung etwa einer Linie, die man sich von der obersten über die beiden mittleren bis zur normalen Mamilla gezogen denkt. — Vom 7. bis 20. Tage des Wochenbetts nahm die Absonderung, die Grösse und Schmerzhaftigkeit der überzähligen Brustdrüsen allmählich ab, der Ausfluss hörte dann ganz auf, womit sich denn auch die Pigmentirung der Warzen, die Grösse und Härte der Drüsen immer mehr verlor, so dass jetzt nur noch wenig davon zu bemerken ist. —

Die Bedeutung solcher überzähliger Brustdrüsen, sagt Verf. am Schlusse, liegt für den Praktiker einmal darin, dass sie unter Umständen (wenn sie während Menses, Schwangerschaft, Wochenbett anschwellen, schmerzen und nässen) sehr lästig werden können, so dass event. ihre Exstirpation indicirt scheinen möchte. Der obige Fall zeigt jedoch, dass selbst enorme Milchsecretion diese Operation nicht verlangt, da alle unangenehmen Erscheinungen in 2 Wochen von selbst verschwanden. — Andernfalls zeigt eine wenn auch geringe Anzahl von Beobachtungen, dass von diesen Gebilden aus sich bösartige Neubildungen entwickeln können.

(Berl. klin. Wochenschrift. 1900. No. 12.)

Anzeigen.



Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 144. **Leipzig, den 27. Februar 1902.** **No. 9 u. 10.**

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen oder an die **Verlagshandlung** selbst (**A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig**) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Verein „Berliner homöopathisches Krankenhaus".

Eingetragener Verein.

EINLADUNG

zur

Ausserordentlichen Generalversammlung

am Sonnabend, den 8. März 1902, Abends 7½ Uhr, in der Poliklinik des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte zu Berlin, Charlottenstrasse 77.

Tagesordnung:

1) **Geschäftsbericht für das Jahr 1901.**
2) **Rechenschaftsbericht und Ertheilung der Décharge an den Schatzmeister auf Grund stattgehabter Revision.**
3) **Abänderung des § 17 der Statuten.**

Berlin, den 18. Februar 1902.

Der Vorstand.

Erfolgreiche innerliche Behandlung einer Eierstocksgeschwulst nebst allgemeinen Bemerkungen über die Zugänglichkeit dieser Neubildungen für arzneiliche Behandlung.

Von Dr. **George Burford**, Frauenarzt am London Homoeopathic Hospital.

Es ist eine bemerkenswerthe Erscheinung, wie die Frage von der innerlichen Behandlung von Neubildungen auf der ganzen Linie der homöopathischen ärztlichen Welt gegenwärtig in Fluss gekommen ist.

Die hier vorliegenden Mittheilungen unseres britischen Collegen sind um so bedeutungsvoller, als derselbe als Gynäkologe am homöopathischen Spital in London mit den gerade beim weiblichen Geschlecht so häufig vorkommenden Geschwülsten und Neoplasmen vielfach beschäftigt, oft genug vor die Alternative gestellt ist, ob eine Operation oder die innerliche Behandlung im concreten Fall vor-

zunehmen sei. Sehen wir, wie seine Erfahrungen lauten!

„Vor einigen Jahren,“ sagt Dr. Burford, „fragte ich einen der berühmtesten homöopathischen Aerzte, ob er jemals einen Ovarial-Tumor durch innerliche Medication habe gründlich heilen sehen. Seine Antwort war eine bedenklich — negative. Seitdem habe ich in meiner wenig abweichenden Erfahrung nichts gesehen, was mich zu einer anderen Anschauung hätte bringen können, bis ich letzthin nach dem, was die Deutschen das Gesetz von den duplicirten seltenen Fällen nennen, ich zwei Fälle von Beckengeschwülsten, und zwar höchst wahrscheinlich solche des Eierstocks, gesehen habe, bei denen die Heilung durch Medicamente, und zwar in beiden mittelst — Bromkalium, zu Stande gekommen ist.

Jener Skepticismus gegen die Möglichkeit solcher Heilungen ist so allgemein und besagt, dass ein solches Vorkommniss selten ist; und dass es selten ist, daran sei die Vernachlässigung der geeigneten Mittel oder die geringe Zahl geeigneter Fälle schuld. Ich halte an dem letzteren Gesichtspunkte fest. Beschuldigt man uns, dass wir therapeutische Massnahmen vernachlässigen, so erwidere ich, unser Verfahren ist auf der Unfähigkeit sorgfältig ordinirender Aerzte früherer Tage — der Tage der reinen homöopathischen Therapie — begründet, die nur einen kleinen Bruchtheil von Heilungsfällen aufzuweisen hatte.

So wurden die Satzungen für die ausschliesslich innerliche Behandlung hinfällig; das Pendel oscillirte nach dem anderen Extrem, der rein chirurgischen Behandlung, bis in der Fülle der Zeit therapeutische Forscher die Frage wieder aufnahmen: Was können Arzneimittel in der Beseitigung von Geschwülsten leisten?

Dr. George Clifton in Leicester hat die Güte gehabt, die eingehende Schilderung eines Falles, den ich mit ihm gemeinsam beobachtete, niederzuschreiben, eines Falles, der ein schlagendes Beispiel für die Rolle darstellt, welche dem Arzt so wohl als dem Chirurgen bei Eierstockgeschwülsten zukommt.

Frau M., 45 Jahre alt. 8. November 1890. Nach dem Aufheben von Möbeln hatte sie einen heftigen Schmerz in der linken Eierstocksgegend, der auch das linke Bein hinabschoss. Es war ein Schmerz, als ob sie die Periode haben sollte. Um jene Zeit kehrte die Periode bei ihr alle drei Wochen wieder, schmerzlos, mit reichlichem Ergusse. Seit jener Ueberanstrengung hatte sie bemerkt, dass der Unterleib stärker geworden ist; der Urin fliesst spärlich.

19. November. Unter Apis 1. und Macrotin 1. Dec. ward der Schmerz geringer, der Urin reichlicher, aber ihr Leibesumfang nahm noch zu. Die Untersuchung zeigte eine grosse Cyste des linken Eierstockes.

Hierauf erhielt sie Bromkalium, zwei Mal täglich zwei Gran, was für drei Monate beständig, mit schwankendem Erfolge, fortgesetzt worden ist. Nach Anstrengung beim Gehen im Frühjahr 1891 war eine Zunahme bemerklich. Lawson Tait, der sie damals sah, bestätigte die Diagnose und rieth zur Operation. Dem widersprach sie jedoch. Sie nahm das Mittel mit einer Pause von etwa einem Monat bis Juni 1893. — Mitte 1893 berichtete sie, die Geschwulst mache ihr keine Beschwerde, keinen Schmerz; die Menstruation komme alle 4 oder 5 Wochen; klimakterische Hitzanwandlungen waren häufig, aber das Allgemeinbefinden gut.

Bei der Untersuchung konnte man tief in der linken Eierstocksgegend eine kleine harte Geschwulst von der Grösse einer Tanger-Orange (Mandarine? Ref.) finden. Sie hatte das Mittel mit Pausen fortgebraucht.

Im August 1894 war die Geschwulst kaum noch zu bemerken; die Periode in sieben Monaten nur ein Mal erschienen. Sie hat jetzt den klimakterischen Wechsel überstanden und ist kräftiger und gesünder, als in den vergangenen Jahren.

Dr. Clifton hatte die Absicht, das Kapitel von den Eierstocksgeschwülsten gründlich zu behandeln, ihren Ursprung je nach den Ursachen zu erörtern und dann die entsprechenden homöopathischen Mittel zu erwägen. Wie Calcarea, Phosphor, Sulphur, Bovista am Platze sind bei hereditärer Belastung, strumöser oder tuberkulöser Disposition. Wie andere Mittel, als Bromkalium, Cannabis sativa und indica, Acid. picric. bei Frauen mit hypersensitivem Geschlechtswerkzeugen angemessen seien.

Wie dagegen Hydrast., Merc. corros., Arsen. u. a. da anzuwenden seien, wo wahrscheinlich die Absorption gonorrhoischen oder septischen Giftes stattgefunden habe. Diese Aufgabe hat Dr. Clifton aber verschieben müssen.

Dr. Burford bemerkt nun:

Die Naturgeschichte von Geschwülsten, ovariellen oder anderen, zeigt uns, bei Betrachung zahlreicher Beobachtungen, gewisse, wohlumschriebene Charaktere. Wir bemerken erstlich, wie in der Mehrzahl der Fälle der sich selbst überlassene Process der Atrophisirung ganz unfähig ist, die Resolution von Neubildungen wirksam zu Stande zu bringen. Solche pathologische Produkte wie entzündliche Ausschwitzungen und Infarct können die regulatorischen Kräfte des Organismus eliminiren; Neubildungen jedoch erfordern einen feinen Angriffsplan; sie wollen, um zum Stillstand zu kommen, eine Anregung der normalen Eliminationskräfte, oder die Einführung neuer Absorptionsfähigkeiten,

in beiden Fällen Processe, die dem normalen Organismus nicht nahestehend und durch therapeutische Kräfte nicht leicht hervorzurufen sind. Um das Unnütze des Pessimismus darzuthun, will ich mit Fug und Recht, denke ich, constatiren, dass es *keinen bekannten Typus von Tumor oder Neubildung giebt*, den man nicht *in seltenen und ungewöhnlichen Beispielen hätte zusammenfallen und schwinden sehen;* und andererseits geht in der Mehrzahl der Fälle der Richtungsstrom zu Gunsten ihres Bestehens und weiteren Entwickelung. Die Pathologie bietet also kein absolutes Criterium für die Möglichkeit des Bestehens oder die Lösung von Geschwülsten. Die klinische Beobachtung zeigt uns, dass manche Art von Neubildungen atrophiren *können*, dass wir jedoch bisher nur in einem geringen Procentsatz von Fällen im Stande gewesen sind, den Atrophirungs-Process hervorzurufen. Meine erste These lautet also:

Neubildungen erfordern zum Behuf ihres Stehenbleibens eine Anregung des normalen atrophisirenden Processes oder die Einführung neuer Tendenzen zur Absorption hin, beide Mal Processe, die dem einzelnen Organismus nicht nahestehen und durch therapeutische Kräfte nicht leicht hervorzurufen sind.

Gelegentlich kommt uns Allen wohl ein Beispiel von einer Neubildung vor, die unter Anregung des normalen atrophisirenden Processes zum Stillstand gelangt. Vor einigen Jahren hatte ich in dem Hospital für Frauen eine Patientin mit Eierstocksgeschwulst unter meiner Obhut, die man der Operation wegen dahin geschickt hatte. Es wurden täglich sorgfältige Beobachtungen, gründliche Untersuchungen gemacht; in der Diagnosis waren alle competente Beobachter einig.

Umstände halber ward die Operation verschoben; die Kranke blieb in der Anstalt, bis die Reihe an sie käme; da zum Staunen Aller zeigte sich die Geschwulst augenscheinlich im Abnehmen. Der Process ward eine Zeit lang beobachtet; er schritt deutlich ohne Zögerung oder Hemmung vorwärts. Die Patientin ward entlassen. Dr. Burford sah sie später: die Atrophie war noch immer im Fortschreiten; es waren wenigstens drei Viertel der Masse bereits verschwunden. Mittel, um den Erfolg zu vervollständigen, sind nicht gegeben worden.

Neubildungen, die sich nach Einführung neuer auf die Absorption hin zielender Tendenzen auflösen, sind in der Erfahrung gutbeglaubigter Beobachter vorgekommen. Dr. Ed. Madden hat mir von einem Fall von Leberkrebs berichtet, der als solcher von Dr. Lawson Tait nach der Eröffnung des Bauches diagnosticirt worden ist.

Es geschah nichts; das Abdomen wurde geschlossen; eine traurige Prognose gestellt. Aber zum Erstaunen aller, der Aerzte wie der Chirurgen, sowie der Freunde, erholte sich die Frau vollständig; alle Spuren des Krankhaften verschwanden. — Fälle dieser Art könnte ich massenhaft vermehren.

Meine zweite These lautet:

Der Stillstand im Wachsthum von Neubildungen, sei er spontan oder durch ärztliche Behandlung herbeigeführt, kommt in aufsteigenden Reihen vor im Verhältniss zu ihrer pathologischen Natur und der Eigenartigkeit der Constitution.

Es ist von einem Theile der homöopathischen Schule als ein für die Praxis vollgültiges Princip hingestellt worden, dass bei Neubildungen die pathologische (histiologische. Ref.) Natur nichts, und die Idiosyncrasie des Individuums, sowohl in der Prognose, als in der Behandlung, Alles zu bedeuten habe.

Dies scheint mehr als eine akademische Deduction von einer angenommenen Theorie über die Natur chronischer Krankheit, als eine feste, wahre Induction von bestimmten Thatsachen abgeleitet zu sein. Eine wissenschaftliche Betrachtung dieser Thatsachen beweist klar, dass die Wahrscheinlichkeit von Geschwulst-Atrophie unter einer Behandlung im geraden Verhältniss zum pathologischen Charakter der Neubildung steht, und dass individuelle Charaktereigenthümlichkeiten nur eine mitwirkende und modificirende Rolle spielen.

Wir wollen für diese statistische Frage die mathematische Illustration des Gesetzes von den aufsteigenden Reihen anwenden. Wir finden dann, dass klinische Data uns wenigstens vier Glieder einer Tumoren-Reihe geben, deren Absorptionsfähigkeit im Verhältniss zu ihrem Range in diesen Reihen steht.

Da kommt zuerst die Klasse der bösen Bildungen, deren bleibende Entfernung unter dem Einfluss der Behandlung selten und ungewöhnlich ist.

Demnächst steht die Klasse von Produktbildungen, wie Hautcysten oder ruhende extrauterine Schwangerschaften, deren Absorption unter eingeleiteter Behandlung etwas mehr als die erste Klasse an Aussicht bietet.

Drittens kommen kleine glanduläre Eierstockscysten, deren Verschwinden unter der Behandlung wieder und wieder beobachtet worden ist, und endlich kleine Cysten der Ligamenta lata oder des Rosenmüller'schen Organs, oder Pseudo-cystoide seröser Peritonitis, die einer bleibenden Heilung durch therapeutische Mittel leichter als andere zugänglich sind.

Diese habe ich lediglich als Typen hingestellt: es sind Thatsachen, die täglich bestätigt werden können.

Meine dritte These lautet:

Die Geschwülste complicirter Structuren sind, so hat jedes Geschwulstgewebe seinen besonderen auf seine Absorption hinzielenden Coefficienten.

Eierstockstumoren sind, wie wir wissen, complicirte Structuren, und es ist wahrscheinlich, dass jeder Bestandtheil einer Geschwulst eine besondere Eliminationsfähigkeit bekundet — mit anderen Worten, dass jeder Geschwulstbestandtheil seinen eigenen Absorptions-Coefficienten hat. Diese Neubildungen enthalten ja nicht allein die gewöhnliche protoplasmatische Grundlage, sondern alle Arten differenzirter Produkte, das Resultat der Lebensthätigkeit ihrer Epithelial-Zellen. Demnach haben wir die Absorptionsfähigkeit der gutartigen Eiweissflüssigkeit in Anschlag zu bringen, sowie auch die der celluiden Massen, die Drüsenabsonderungen (Fett oder Haare, Zähne oder Knochen), und ebenso die gewöhnlichen Elementarbestandtheile des Blutes und des Lymphgefässgewebes. Allgemein gesagt, bin ich zu der Ansicht geneigt, dass die Bereitschaft zur Absorption besagt Leichtigkeit im Zerfall, und Leichtigkeit im Zerfall eine entsprechend vollkräftige Lymphströmung in sich schliesst. Wir wissen, die Aufsaugung normaler Gewebe wird durch die Verflüchtigung ihrer Constitutientia bewerkstelligt; und so haben wir allen Grund, anzunehmen, dass der Zerfall von Tumoren auf demselben Wege vor sich geht. Hiernach kann der Coefficient der Absorption als der Coefficient eines leichten Zerfalles gedeutet werden, der offenbar für verschiedenartiges Gewebe verschieden ist. Crystalloide Flüssigkeiten werden leichter aufgesogen als colloide, Epithelialzellen leichter als Knochen, und Fett oder Blutklümpchen leichter als Dentine oder Haar. Nehmen wir an, der Absorptionsprocess fange in einer Geschwulst an, so werden die verschiedenartigen Bestandtheile derselben in einem verschiedenartigen Rhythmus verschwinden, und die Langsamkeit in der Aufsaugung einer Geschwulst wird, unter sonst gleichen Umständen, von dem Widerstande bedingt sein, den sein am meisten widerspänstiges Element leistet.

Eierstocksgeschwülste gehen in ihrer Zusammensetzung weit auseinander. Wir haben die parovariäre Cyste, eine einfache Cyste mit einer gutartigen, leichtdiffusiblen Flüssigkeit. Diese Geschwulstform bietet physikalische Eigenschaften, die für die Aufsaugung äusserst günstig sind. Sodann haben wir die vielfächerige Eierstockscyste, eine honigwabenartige Masse von Epithelium, die in ihren verschiedenen Fächern Blut, Eiter, Schleim, Colloidmasse, oder eine blanke, durchsichtige Flüssigkeit nach Art der bei Ascites gefundenen, enthalten kann. Die Schwierigkeiten in der Aufsaugung einer so heterogenen Masse sind natürlich weit grösser, als die im vorigen Fall.

Demnächst stossen wir auf die Dermoid-Cyste des Eierstocks, welche fettige Massen, Haare, Zähne und öfters Knochen enthält. Der Widerstand gegen die Absorption ist hier wieder grösser, als in der vielfächerigen und parovariellen Form, während im bösartigen Eierstockstumor die starke Gewebswucherung, die Schnelligkeit im Wachsthum und der so sehr ausgesprochene Parasitismus die Absorption als unausführbar erscheinen lassen.

Meine vierte These lautet:

Die meisten Geschwülste bieten ein für die Rückbildung unzugängliches Minimum, über das hinaus eine vollständige Absorption mit Schwierigkeit und nur langsam zu erreichen ist.

Als einen nothwendigen Zusatz zu dem Vorangehenden haben wir die durch klinische Beobachtungen vollauf bestätigte Thatsache hinzuzufügen, dass es für jede Form von Neubildung ein nicht *rückzubildendes Minimum* giebt. Das einfachste Beispiel, das ich citiren kann, ist die in den Lungenspitzen verharrende Ablagerung; hier sind die eingekapselten Kalkknötchen, die man im senilen Alter findet, nichts anderes als die nicht absorbirten Rückbleibsel krankhafter, früher abgelaufener Prozesse. Eine andere Parallele bietet die auf Gebärmutterfibroide angewandte Elektrolyse. Ein völliges Verschwinden dieser so behandelten Massen habe ich niemals beobachtet: eine Grössenabnahme, von längerer oder kürzerer Dauer, kommt häufig vor, aber es bleibt *„ein nicht rückzubildendes* Minimum".

So verhält es sich auch mit manchen Formen parovarieller Cysten; nach einem einfachen Anstich füllen sie sich nicht wieder; die Cystenflüssigkeit ist nicht da, aber die Cystenwandung besteht, ganz oder theilweise, so dass man ihre Identität späterhin bestätigen kann. Ein rückbildungsunfähiges Minimum, absolut oder relativ, der grössere oder geringere Theil der Geschwulst, kann man von jeder Form von Eierstockstumor, die bösartigen Fälle ausgenommen, aussagen. Dieses Minimum trotzt den absorbirenden Agentien oder weicht ihnen so langsam, dass es eine Behandlung verlangt, die weit über die den therapeutischen Massnahmen sonst zugemessene Zeit hinausgeht. Von dieser Art scheint der Rückstand in Dr. Cliftons Fall gewesen zu sein, und es werden uns Allen Beispiele begegnen, wo ein Rückbleibsel, eine Callosität, ein Balg zurückbleibt, und uns den Umfang einer früher weit beträchtlicheren Geschwulstmasse andeutet.

Nicht alle Arten von Eierstocksgeschwülsten bieten für die therapeutische Behandlung die gleiche Aussicht dar. Wir können sie als aussichtsvoll, zweifelhaft und ganz ungeeignet classificiren. Eine exacte Begrenzung kann nur für jeden einzelnen Fall auf Grund specieller Beurtheilung und Erfahrung geschehen; aber im grossen Ganzen kann man in einem typischen Fall generalisiren. So gehören zu den ganz ungeeigneten Fällen Cysten mit Anzeichen von Strangulation, oder mit anhaltendem oder immer wiederkehrendem Fieber, was oft nekrotische Veränderungen anzeigt; oder solche mit Anzeichen von zahlreichen und ausgedehnten Adhäsionen, von Dermoidcysten. Diese letzteren erblicke ich ganz ausserhalb des Bereichs therapeutisch-wirksamer Behandlung; es ist ihnen die Neigung zur Vereiterung eigen. — Ich habe mit Dr. Nankiwell den Fall einer vereiternden Dermoidcyste bei einer jungen Dame von 21 Jahren gesehen, bei der, nach unsäglichen Qualen, Zähne und Knochen aus der Blase abgingen, in welche hinein sie ulcerirt hatten. Ich habe eine Patientin gesehen mit einer Abdominalcyste, bei der man wartete und wartete, bis, als die Operation bestimmt war, nichts mit der nekrotisirenden Cystenwandung geschehen konnte, da sie für die Entfernung zu sehr zerfallen, und doch war sie zurückzulassen verhängnissvoll.

Cysten, welche sprung- und ruckweise wachsen, solche, die Drucksymptome, sei es auf der Brust oder dem Unterleib, verursachen, die von einer ansehnlichen und belästigenden Masse, oder solche, deren Vorhandensein ein Hinderniss für die erforderliche Ernährung ist, — alle solche halte ich für ungeeignet zu einer lange dauernden, eliminirenden therapeutischen Behandlung.

Jene indessen, die noch verhältnissmässig frischen Ursprungs sind, einen mässigen Umfang und keine acute pathologische oder physikalische Complication zeigen, die kann man, meiner Meinung nach, einer innerlichen Behandlung mit ziemlich guter Aussicht auf Erfolg unterziehen. Ich sage mit einer ziemlich guten Aussicht auf Erfolg, denn in einem Fall, der jüngst in dem London homoeopathic hospital mir vorlag, wurde eine Cyste, die in ihrem Wachsthum offenbar stationär geworden, einer wenigstens halbjährigen therapeutischen Behandlung unterzogen. Bei der Operation erwies sich die widerspenstige Geschwulst als eine Dermoidcyste, also eine Art, die, wie ich oben gesagt, mir für die innere Behandlung unzugänglich erscheint.

Stark protestiren muss ich jedoch, wenn man aus Mangel in der Beurtheilung der Dinge auch dann noch sein Vertrauen einzig und allein auf therapeutische Mittel setzt, auch nachdem ein nach der qualitativen und quantitativen Seite hin angemessener Versuch mit therapeutischen Mitteln erfolglos geblieben, oder wo trotz demselben die Geschwulst fortfährt sich zu vergrössern, oder wo das Allgemeinbefinden leidet, oder Complicationen sich entwickeln, oder die Gefahr von Ruptur, Druck oder Perforation droht. Hier ist Verzögerung gefährlich und die Chirurgie — ich meine eine auf die ärztliche Kunst gestützte — ist in solchen Fällen der vorzüglichere Weg.

Ich will keinen Ton von Pessimismus anschlagen, indem ich von den therapeutischen Mitteln zur Begegnung von Eierstocksgeschwülsten spreche. In einem solchen pessimistischen Geiste ist niemals eine fruchtbare Entdeckung gemacht worden, und der begeisterte Glaube der Genies an neue zu erobernde Welten ist der bewegende Geist für die von ihnen erstrebten Ziele. Für die Elimination mancher Neubildungen halte ich die uns jetzt zu Gebote stehenden therapeutischen Mittel als dem Ziele und Zwecke nicht angemessen; aber wir haben keinen Grund, das Ziel ärztlicher Kunst nach dieser Richtung als einen geschlossenen Kreis anzusehen. Sowohl die Geschichte der Medicin als die Natur der Dinge gewährleisten die Deduction, dass eine vollere Kenntniss der Lebensquellen die Neubildungen so gut als den Typhus oder das Myxödem unter unsere Gewalt bringen werde.

Nach diesem Ziele hin ist der Impuls der leidenden Menschheit immer bei uns; denn jeder Mensch sieht die Chirurgie, wie in aller Vergangenheit, als einen widerwärtigen An- und Eingriff an.

(The Journal of the British homoeopathic Society. Juli 1895.)

Hieran schliesst sich ein in demselben Heft des Journals von Dr. Pincott gelieferter Artikel: Klinische Notizen von einem Fall einer Eierstockscyste, die durch Bettruhe und innerliche Mittel geheilt worden ist.

Diese Mittheilungen bilden eine Ergänzung zu Dr. Burford's Vortrag.

Am 16. März v. J. ward Dr. Pincott zu einer Frau gerufen, die, eben von der Seeküste heimgekehrt, an heftigen Unterleibsschmerzen nebst Diarrhöe und Uebelkeit litt. — Er fand sie im Bette liegend, sehr übel aussehend, hoch nervös, mit verzerrtem, ängstlichem Gesichtsausdruck, mit Kältegefühl. T. 100, P. 110, schwach, beständige Uebelkeit, Abweichen; sie liess etwa alle 15 Minuten eine geringe Menge Urin; grosse Ruhelosigkeit; Zunge trocken und zerrissen. Der Unterleib druckempfindlich, die Muskeln des Unterbauches rigid; gerade über der Schamfuge, aber etwas nach rechts von der Medianlinie fand sich eine grosse, harte Anschwellung, etwa von der Grösse einer unmittelbar nach der Entbindung zusammengezogenen

Gebärmutter, die leicht zu umfassen war und fixirt zu sein schien. Bei ihrem nervösen Zustand unterliess Autor die Untersuchung per vaginam, verordnete vorläufig Iris 1. Dec. und Aconit 3. Dec. in zweistündlichem Wechsel, Milch oder Milch mit Sodawasser in kleinen Mengen und Kalbfleischbrühe. Sie soll im Bette bleiben, den Urin so lange als möglich zurückhalten; heisse Fomentationen zur Linderung des Schmerzes.

Anamnese. Wenig belastet von elterlicher Seite. Pat. ist 52 Jahre alt, von mittlerer Grösse, mager, seit zwanzig Jahren verheirathet, kinderlos, Allgemeinbefinden gut, sie war aber niemals recht kräftig. Periode regelmässig, aber etwas zu stark, besonders letzthin; jetzt seit mehr als zwei Monaten ausgeblieben. Sie hatte eben zehn Tage an der See zugebracht, um sich nach der Genesung von einer Mastitis zu erholen. Während dieser Erkrankung bekam sie plötzlich in einer Nacht heftigen Schmerz in der linken Leistengegend, der einige Stunden anhielt und nach heissen Umschlägen verging, so dass sie am anderen Morgen schmerzlos aufstehen konnte. Eine Untersuchung wollte sie nicht gestatten. Sie war bald ganz wohl.

10. März. Da sie etwa eine Woche an der See gewesen, wurde sie wieder plötzlich von den nämlichen Schmerzen (wie 6 oder 8 Wochen vorher) ergriffen, aber schon Abends zeitig. Ein herbeigerufener Arzt sagte, sie habe eine Anteflexion der Gebärmutter nebst Blasenauftreibung, die den Schmerz veranlasste. Ein Versuch, den Uterus mittels Fingerdruck zurückzubringen misslang, ebenso am andern Morgen mit der Sonde. Mittels Katheter entleerte er etwa einen halben Theelöffel voll Urin. — Pat. reiste hierauf nach Hause, wo sie dann Dr. Pincott in Behandlung nahm.

14. März. Die Nacht war besser; P. 100. Sie kann den Urin 4 Stunden halten und entleert dann eine ziemliche Menge; der Darmkanal noch gereizt, Unterleib gespannt und schmerzhaft. Bei der Vaginaluntersuchung zeigte sich eine grosse, harte runde Geschwulst hoch oben im Becken, die sich ziemlich nach rechts ausbreitet, fixirt scheint; bei der Untersuchung ist Pat. sehr nervös.

Aconit 3. Dec. und Colocynthis 3. Dec. alle 3 Stunden.

16. März. P. 100. Stuhl geregelter. Unterleib noch aufgetrieben und schmerzhaft. Mercur. corros. 3. Dec. alle 4 Stunden.

19. März. Pat. fühlt sich leichter, aber es ist kein Fortschritt da. Dr. Neild constatirte ebenfalls eine Schwellung des Uterus, aber keine Anteflexion. Mercur. corros. 3. Dec. und Pulsatilla 3. Dec. im Wechsel.

23. März. Pat. unruhiger, Unterleib grösser Die Percussion zeigt einen bestimmt begrenzten Schall von unterhalb des Uterus bis zur rechten Leistengegend. — Handelt es sich um ein Eierstock-Leiden? Abendtemperatur 102°. Puls 120.

24. März. Dr. Burford, der die Kranke sah, diagnosticirte „rechtsseitige Eierstockscyste“, die die Gebärmutter vor sich trieb. Messung des Unterleibes ergab in der Nabellinie einen Umfang von 29″, 2³/₄″ unter dem Nabel 31¹/₂″. Bettruhe, flüssige Kost. Kalium bromat. Baldige Operation!

25. März. Nach einer guten Nacht Morgens weit wohler, keine Uebelkeit.

28. März. Fortschreitende Besserung, Umfang in der Nabellinie 27″, 2³/₄″ unter dem Nabel 30″.

30. März. Noch besser. Dr. Burford räth, die Operation aufzuschieben; Stuhl normal, täglich ein oder zwei Mal. Bromkalium fortgesetzt.

31. März. 1¹/₈ Pint Urin in 24 Stunden gelassen.

7. April. Der Unterleib fast auf den natürlichen Umfang zurückgegangen, der Muskel weich. Man kann die Finger leicht hinter der harten, runden, über dem Schambein liegenden Geschwulst einbringen; diese hat etwa die Grösse eines Cricket-Balls, scheint fixirt. Legte sich heute auf ein Sopha.

10. April. Sie begab sich in ein anderes Zimmer. Das Bromkalium 10 gran zwei Mal täglich.

30. April. Sie konnte die Treppe hinuntergehen; fühlt sich wohl.

Das Interesse dieses Falles liegt in folgenden Hauptpunkten:

1. Schwierigkeit der Diagnose im ersten Stadium der Krankheit.
2. Deutlich ausgesprochene Besserung unmittelbar mit dem Gebrauche von Bromkalium.
3. Wie wichtig es ist, einen ausgiebigen therapeutischen Heilversuch anzustellen, ehe man eine Kranke einer so bedeutenden Operation, wie sie hier von einer Seite beabsichtigt war, zu unterwerfen.

Bemerkungen des Referenten zu den obigen Mittheilungen über die Heilwirkung innerer Mittel bei Eierstockscysten.

Bei der Discussion, die sich im Schoosse der Britischen homöopathischen Gesellschaft an die interessanten Vorträge von Dr. Burford und Dr. Pincott schloss, ward mit Recht die Frage aufgeworfen, in welchem homöopathischen Verhältniss Bromkalium, das in den hier citirten Fällen sich so hilfreich erwies, zu dem betreffenden Krankheitszustande stehe.

Dr. Burford sprach sich dahin aus: Man solle nicht meinen, dass in den besprochenen Fällen kein

anderes Mittel als Bromkalium gegeben worden sei. Dass letzteres so ausgiebig gebraucht worden sei, habe seinen Grund lediglich darin, weil es sich als ein äusserst wirksames Mittel erwiesen habe. Apis, das er in mehreren Fällen versucht, war von ungenügendem Erfolge. Auf Bromkalium habe ihn zunächst Dr. Clifton's Fall gebracht; dann der Umstand, dass Lawson Tait dem Mittel sehr zugethan und es besonders bei chronischer Vergrösserung des Uterus angewandt habe; schliesslich habe ihn das Studium des Mittels von dessen Brauchbarkeit in derartigen Fällen überzeugt. Er ist der Ansicht, Bromkalium in kleinen Dosen sei ein Mittel ersten Ranges in trophischen Störungen des weiblichen Geschlechtsapparates. Dr. Hughes hat gute Wirkungen vom Gebrauch des Bromids in einzelnen Fällen mitgetheilt. Auch Dr. Hale empfiehlt das Mittel in gewissen Fällen von verwandten Ovarial-Leiden, ohne aber einen Grund dafür anzugeben. Er hatte also grosse Autoritäten für die Verordnung des Bromkalium in geeigneten Fällen für sich. — Vom homöopathischen Standpunkte aus könnte man die hohe Reflexerregbarkeit, welche dem Mittel eigen, und die bei Frauen mit Eierstocksleiden ja so stark hervortritt, als Vergleichungspunkt betonen. Andererseits ist die diuretische Wirkung von Bromkalium zu beachten, die wir auch bei anderen in Hydrops ovarii verwertheten Mitteln (Apis, Bryonia, Helleborus, Kalium jodatum) wiederfinden. Daraus erklärt sich denn auch die von Dr. Burford ganz richtig festgestellte These, dass die meisten Geschwülste ein für die Rückbildung unzugängliches, nicht reducirbares Minimum zurücklassen, insofern durch jene Mittel die, zumal in den Cysten, angehäufte wässerige Ausschwitzung durch den Lymphstrom und dann weiter durch die Nieren nach aussen hin eliminirt wird. Gegen die Wandungen der Cysten selbst, wie gegen feste Exsudationen, sind jene Mittel wenigstens unwirksam. Andere jedoch wirken unstreitbar auf die Gewebselemente der Geschwülste selbst. Dr. **Mossa.**

Klinische Beobachtung.

Von Dr. **Schumacher** in **München.**

Erysipelas. — Frau G., 36 Jahre, erkrankte unter Fieber und heftigen Kopfschmerzen. Die Untersuchung ergab ein negatives Resultat. Die Erscheinungen waren am 3. Tage bereits fast gänzlich zurückgegangen, so dass die Frau schon aufzustehen beabsichtigte, als unerwartet Erysipel im Gesicht auftrat. Bereits im Jahre vorher, 1900, hatte sie an starker Gesichtsrose gelitten mit heftigen nervösen Symptomen und starker Blasenbildung. Diese Heftigkeit, sowie die lange Dauer bei allopathischer Behandlung mochten den Arzt veranlasst haben, für eine Wiederholung eine sehr ernste Prognose zu stellen.

Ich hatte daher Mühe, der Patientin ihre ständigen Todesgedanken auszureden. Innerhalb 3 bis 4 Stunden war nahezu das ganze Gesicht, vom Nacken bis zur Haargrenze, stark geschwollen und geröthet. Andere Partieen, besonders auch der behaarte Kopf, wurden allmählich und zwar stets in $^1/_2$—1 Stunde mit ergriffen. Die Schwellung war auffällig stark, wie überhaupt alle Symptome. Herzthätigkeit schwach, aussetzend.

Verordnung: Apis Dec. IV., stündlich 8 Tropfen. Recht bemerkenswerth war mir da nun, dass überall, wo die Patientin Ichthyolsalbe (es war von der früheren Erkrankung etwas übrig geblieben, welchen Rest sie einreiben zu dürfen mich bat, was ich ihr nur ungern zugestand) angewandt hatte, starke Blasenbildung stattfand, während die von Ichthyol verschonten Stellen auch frei von Blasen blieben. Offenbar ist diese Salbe für die erysipelatöse Haut doch ein zu starker Reiz, der durch Anwendung reinen Vaselins oder einfacher Watteeinwickelung zu vermeiden wäre.

Ein anderer günstiger Einfluss von Apis schien sich ferner in dem Nichtauftreten von Delirien zu äussern, die bei den früheren Erysipelerkrankungen der Patientin stets vorhanden gewesen waren. Auch constatirten ihre Familienangehörigen dies Mal einen wesentlich geringeren Haarausfall. In Folge dieses unerwartet günstigen Verlaufes und der gegen die früheren Fälle viel kürzeren Dauer war die Kranke recht erfreut und sieht sogar einem etwaigen künftigen Recidiv ohne Bangen entgegen.

Lethargia africana.

(Schluss.)

Convulsionen und Manie.

In manchen und zwar nicht seltenen Fällen — und das ist der andere Typus der Schlafkrankheit — wird die Krankheit eingeleitet oder in ihrem Verlaufe unterbrochen von maniacalischen Ausbrüchen; diese haben nicht selten einen epileptiformen Charakter wie die bei der allgemeinen Paralyse der Geisteskranken. Es kann eine ganze Reihe von Krampfanfällen aufeinander folgen. Die maniacalen Anfälle können verschiedene Formen annehmen — Illusionen aller Art, Hallucinationen, Trieb zum Mord oder Selbstmord. Diese epileptischen und maniacalen Ausbrüche sollen für die mehr acuten Fälle charakteristisch sein, welche letzteren einen schnelleren Fortgang nehmen als die rein lethargischen.

Dr. Richards antwortete auf die Frage, weshalb er einen derartigen Fall nicht hergebracht habe, es würde sehr schwer gewesen sein, einen solchen Patienten auf einem Schiffe zu halten; wahrscheinlich würde er in einem maniacalen Raptus über Bord gesprungen, jedenfalls würde er für seine Mitpassagire eine unerträgliche Last gewesen sein.

Schluss-Symptome.

Wie auch immer der Charakter und der Verlauf der ersten Stadien dieser Krankheit gewesen sein mag, schliesslich wird der Patient vollständig bettlägerig. Jetzt beginnt die Ernährung zu leiden, falls dies nicht schon früher geschehen ist. Choreaartige, klonische oder tetanische Krämpfe einzelner Muskelgruppen oder des ganzen Körpers, die sich zum Tremor hinzugesellen, treten gern von Zeit zu Zeit ein — als ein Zeichen, wie tief die motorischen Centra miterfasst sind. Die Muskelschwäche ist jetzt ausserordentlich, der Torpor tiefer und anhaltend. Decubitus kann sich entwickeln, oder Diarrhöe, oder eine andere Complication eintreten, welche den Kranken hinwegraffen, oder er kann in einem jener convulsiven oder tetanischen Anfälle enden. — Die Krankheit kann ihren Ablauf in zwei oder drei Monaten nehmen oder sie mag sich über einige Jahre hinziehen. Neun Monate scheint die Durchschnittsdauer zu sein.

Pathologische Anatomie.

Der Befund der nicht unbeträchtlichen Zahl von Sectionen an afrikanischer Lethargie gestorbenen Personen hat bisher wenig oder gar kein Licht auf die pathologische Anatomie der Krankheit geworfen. In dem einen Fall fand man die Gefässe voll Blut, ja selbst varicös, im anderen leer; die Hirnsubstanz bald zu hart, bald zu weich. In Dr. Stephen Mackenzie's Fall ergab sich nur ein Cysticercus in einem der vorderen Gehirnlappen.

Der natürliche Schlaf ist bekanntlich vergesellschaftet mit Gehirn-Anämie, ja hängt wohl von dieser ab. Der krankhafte Sopor hängt bisweilen offenbar von der directen Wirkung eines toxischen Stoffes auf die Hirnzellen ab, bisweilen von einer Hirnanämie, die durch einen Tumor bewirkt ist, oder von einer Wirkung des toxischen Stoffes auf die intracranielle Circulation. Auf welchen von diesen Wegen die afrikanische Schlafkrankheit zu Stande kommt, ist bis jetzt unmöglich zu entscheiden.

Aetiologie.

Auch hierüber lässt sich noch nichts Bestimmtes sagen. Man hat die Krankheit auf *Sonnenstich* zurückführen wollen, aber der in Wales ausgebrochene Fall wirft einen solchen Gedanken über den Haufen; die Welssche Sonne wird schwerlich einen Negerschädel durchdringen. Man hat sie ferner zugeschrieben dem Missbrauch von Palmenwein — einem beim Neger häufigen Laster — geschlechtlichen Ausschweifungen, dem Gebrauch schlecht zubereiteten Manioks, dem Hauptnahrungsmittel mancher Negerstämme, das, schlecht zubereitet, giftig werden kann. Sie kann jedoch von keinem dieser Dinge herrühren; denn Kinder, die gerade so von der Krankheit befallen werden als Erwachsene, trinken keine Rauschmittel, fröhnen nicht dem Geschlechtsgenuss, und in Wales haben die Neger nicht Maniok zur Speise. — In den Tagen der Sklaverei schrieb man sie mitunter der Nostalgie, dem Kummer über die Trennung von Heimath und Freunden zu; heute jedoch, jedenfalls am unteren Kongo, kann man so etwas nicht behaupten. Wie alle pathologischen Räthsel der Tropenwelt hat man die Lethargie auf Rechnung der Malaria geschrieben — dieser trüben Quelle der Unwissenheit; es giebt aber weder klinische noch pathologische Zeichen von Malaria bei dieser Krankheit. Einer unserer Patienten hatte freilich eine vergrösserte Milz, indessen das Fieber, das ihn bisweilen befiel, hatte nichts vom Typus der Malaria. Das vielfach untersuchte Blut zeigte keine Spur von Plasmodieen, und ebensowenig pigmentirte Leukocyten. Die Milz des anderen Knaben ist nicht vergrössert. Auch zeigte sich die in ausgesprochener Malaria-Kachexie stets vorhandene bedeutende Anämie hier nicht.

Vor einigen Jahren haben zwei portugiesische Pathologen erklärt, sie hätten in einem Falle von Schlafkrankheit ein specifisches Bacterium gefunden und die Krankheit durch Injectionen von Culturen dieses Bacteriums bei niederen Thieren erzeugt. Dr. Bullock hat versucht, ein Bacterium aus dem Blute und den Lymphdrüsen eines unserer Patienten zu züchten, aber vergeblich.

Da giebt es nun einige Umstände, die für die Aetiologie einen Leitfaden zu bieten scheinen, dem man wohl folgen kann. Wie bereits erwähnt, ist die Schlafkrankheit auf eine bestimmte Gegend in Afrika beschränkt. In diesen endemischen Districten befällt sie Alt und Jung, insbesondere die letzteren in dem Alter zwischen 10 und 20 Jahren. Sie kann in einem Hause einen oder zwei herausgreifen oder eine ganze Familie befallen. Herr Richards berichtet von einem Fall am Kongo, wo die Krankheit in ein bisher immunes Dorf durch ein inficirtes Individuum aus einem benachbarten verseuchten Dorfe eingeschleppt worden sei — ein Umstand, der für eine mehr oder weniger directe Uebertragung einer Form der Infection spricht. In der That behaupten die Eingeborenen, dass die

Krankheit ansteckend sei; sie meinen, was wohl nicht richtig ist, dass der Speichel, der bisweilen in vorgeschrittenen Fällen aus dem Munde läuft, die Krankheit übertrage. Alle diese Thatsachen vertragen sich mit einem Contagium vivum, ja deuten darauf hin.

Die Krankheit kann, wie gesagt, manche Jahre latent bleiben und sich schliesslich Tausende von Meilen vom medicinischen Herde, d. h. von dem Orte, wo man die Ursache dazu in sich aufgenommen, entwickeln.

Es giebt manche Krankheitskeime, die Jahre lang latent bleiben und dann in pathologische Thätigkeit treten können, z. B. Tuberkel und Lepra. Aber diese Krankheiten unterscheiden sich von der Schlafkrankheit insofern, als sie nicht auf bestimmte geographische Herde beschränkt, und überdies, in eine bisher intacte Bevölkerung verschleppt, direct mittheilbar sind, und sich wie alle bacteriellen Krankheiten verbreiten. Die Schlafkrankheit breitet sich nicht aus. Weshalb nicht? Offenbar deshalb, weil sie von bestimmten Bedingungen, wie solche sich nur in begrenzten Districten West-Afrikas finden, abhängen. Dies ergiebt, dass jene Bedingungen nur ausserhalb des Menschlichen existiren Ferner folgt daraus, dass die afrikanische Lethargie, sei es direct von einem besonderen, West-Afrika eigenthümlichen Nahrungsmittel abhänge, sei es direct oder indirect von einer Pflanze oder einem Thiere, das ebenso in seiner geographischen Verbreitung beschränkt ist. Hinge sie von einer Speise ab, d. h. von einem in der Nahrung enthaltenen Gift, so wäre es sehr befremdlich, dass die Aeusserungen der Vergiftung oft Jahre lang ausbleiben. Deshalb muss sie von einer Pflanze oder einem Thiere herrühren. Ferner verlangen die Erscheinungen der Krankheit, namentlich die langwierige Latenz, dass die Ursache etwas sein muss, das lebendig bleiben kann, wenn es auch für einen sehr langen Zeitraum pathologisch sich unthätig verhalten kann.

Filaria persistans.

Um der Lösung der Frage nach der Aetiologie der afrikanischen Lethargie näher zu kommen, wollen wir den Weg der Analogie betreten. Weshalb sind Malaria und Elephantiasis an bestimmte Oertlichkeiten gebunden?

Hierauf geben uns neuere Forschungen eine Antwort. Der Grund liegt darin, dass ihre specifischen Keime — dort das Plasmodium, hier die Filaria — ehe sie in den menschlichen Körper dringen können, durch die Körper bestimmter niederer Thiere zu passiren haben, welche Thiere so gebaut sind, dass sie nur in bestimmten mehr oder weniger beschränkten geographischen oder vielmehr zoologischen Heimstätten leben können. So mag es sich mit dem Erreger der Schlafkrankheit verhalten: ihr Keim muss in einem Stadium seines Lebens nothwendiger Weise in einem lebendigen Wirthe, ausserhalb des Menschen, leben, und zwar in einem Thiere oder einer Pflanze, das nur in den Aequatorialgegenden West-Afrikas angetroffen wird.

Diese Hypothese bekommt durch eine die Schlafkrankheit betreffende Thatsache eine kräftige Unterstützung. Es ist ein besonderer Parasit — die Filaria persistans — im Blute, der bei den von uns beobachteten Kranken gefunden wurde. Noch mehr, der gleiche Parasit fand sich im Blute eines anderen Patienten, dessen Fall von Dr. St. Mackenzie vor einiger Zeit in London studirt worden ist.

Das Zusammentreffen von einem eigenthümlichen Parasiten in einer eigenthümlichen Krankheit legt zwischen beiden ein Causalverhältniss nahe, wenn es ein solches auch noch keinesfalls beweist.

Dr. Manson hat sich nun bemüht, von diesem neu entdeckten Wurm mehr zu erforschen, seine geographische Verbreitung, ob er in der Schlafkrankheit beständig oder nur öfters vorkomme. Er verschaffte sich Deckgläschen mit Blut von Hunderten von Eingeborenen aus verschiedenen Theilen Afrikas und der Tropenwelt; nur in solchen aus Kongoland und einem oder zwei Theilen Westafrikas kam die Filaria persistans vor. Nach diesen Untersuchungen kommt sie weder in Egypten, noch Ost-Afrika, noch Süd-Afrika vor. Ebensowenig in Dahomey. Wohl aber fand sie sich in den Blutproben vom unteren Kongo.

Als Verf. aber festzustellen suchte, in welchem Grade die Filaria persistans in ihrem geographischen Herde vorherrsche, da zeigte sich, dass volle 50 Procent der gesunden Bewohner von Kongoland und anderen westafrikanischen Bezirken diese Parasiten bei sich hatten. Diese Thatsache sprach natürlich gegen die Annahme, dass diese neu entdeckte Filaria in einem Causalverhältniss zur Schlafkrankheit stände.

Der Pruritus, ein dieser Krankheit so hervorstechendes Symptom, mag die Aeusserung einer Neurose sein; doch ist dasselbe noch nicht genügend erklärt.

Möglicher Weise ist die Filaria persistans doch der Erreger der Schlafkrankheit; ihr Vorkommen bei derselben fordert wenigstens zu einer weiteren Forschung nach dieser Richtung hin auf.

Schlussfolgerungen.

Durch analoge, klinische und experimentelle Thatsachen werden wir zu der Annahme gedrängt, dass der Erreger der Schlafkrankheit in erster

Linie auf das Gehirn wirkt, dass er sich möglicher Weise in der Filaria persistans findet. Der Parasit kann auf seinen Wanderungen, sei es indem er in das Gehirn eindringt, oder dessen Ernährung mehr oder weniger direct beeinflusst, allmählich eine Störung, eine Schwächung der Cerebralfunction hervorbringen, bis er schliesslich zu neuro-muskulären Ernährungsstörungen und zu den Erscheinungen der Schlafkrankheit führt. Ist die Filaria wirklich die Ursache dieser Krankheit, so müsste der nächste Schritt das Studium dieses Parasiten in seinen Lebensbedingungen ausserhalb des menschlichen Körpers sein; sind diese erkannt, so wird eine wirksame Prophylaxis sich leicht ergeben.

Behandlung.

Die afrikanische Lethargie hat sich bisher als unheilbar erwiesen. Die Eingeborenen mancher Districte schneiden die vergrösserten Halsdrüsen heraus. Ist eine solche Operation von sichtlichem Erfolge begleitet, so hat zweifellos ein Irrthum in der Diagnose stattgehabt. Redner hat von einem Falle, der anscheinend das erste Stadium von der Schlafkrankheit darstellt, gehört, der durch grosse Dosen Arsenic. zur Heilung kam; auch hier ist die Diagnose fraglich. In diesem Stadium thun Purgantia und Tonica, die Wegschaffung der Darmparasiten, gute Dienste auf einige Zeit. — Der jüngste von unseren Patienten hatte sicher Nutzen von starken Dosen Thymol; dies befreite ihn von einer grossen Anzahl Rundwürmer und Ankylostomata. Gegenwärtig ist er besser daran als bei seinem Eintritt ins Hospital, aber eine volle Wiederherstellung ist kaum zu erwarten. Eine Zeit lang glaubte man von subcutanen Einspritzungen von Hodenextract in manchen Fällen am Kongo günstige Erfolge erlangt zu haben; spätere Beobachtungen haben dies aber nicht bestätigt. Zur Zeit nimmt unser älterer Patient ein Präparat von der Glandula pituitaria (Hypophysis cerebri). Der jüngere erhielt Arsen., das wir fortsetzen wollen. Redner hofft, freilich nicht zuversichtlich, bleibende gute Erfolge von diesen Maassnahmen.

(British Medical Journal. 3. December 1898.)

Ferrum picricum in einem Fall von Anaemia infantum pseudoleukaemia.

Von Dr. **E. R. Johnson**.

Anaemia infantum pseudoleukaemia ist zuerst 1889 von v. Jaksch beschrieben worden. Diese Kinderkrankheit charakterisirt sich durch ausgesprochenen Mangel nicht bloss der rothen Blutkörperchen, sondern auch der Hämogloben, beträchtliche Leucocythose, merkliche Milzvergrösserung, bisweilen Vergrösserung der Lymphdrüsen, etwas Leberanschwellung. Auffällig ist die grosse Zahl kernhaltiger rother Blutkörperchen. Nach der Statistik findet sich diese Art von Anämie unter 1500 Fällen nur 1 Mal unter dem 2. Lebensjahr. Die Prognose gilt als schlecht.

18. October 1896 ward Verf. zu einem 4 Monate alten, einzigen, mit der Flasche ernährten Kinde gerufen. Die Familiengeschichte ergiebt nichts. — Pat. ist dick, aber anämisch; Lippe und Zahnfleisch farblos; schreit viel; leidet an Indigestion und Verstopfung, und beim Stuhl schreit es und strengt sich an. Sehr übler Foetor oris; Bauch gross. Bei der Untersuchung fühlt man eine grosse Geschwulst von fester Consistenz durch die Bauchwandung, die sich unterhalb des Rippenrandes linkerseits einen Finger breit zu der Crista osois ilium und, zur Mittellinie, zwei Finger breit vom Nabel erstreckt. Die Leber ist etwas vergrössert. Die Untersuchung des Blutes zeigt das Verhältniss der weissen zu den rothen Blutkörperchen wie 1 : 30. Normale rothe Blutkörperchen 70 Proc., Microcyten 20 Proc., Poikilocysten 8 Proc., Megaloblasten 1,5 Proc. — Diagnose: **Anaemia infantum pseudoleukaemia.**

15. November. Ferrum picratum 2. Dec. 5 Gran täglich bis zum Januar. Zur Nahrung Kuhmilch, zu der pro die 1 Theelöffel von Carnogen hinzugesetzt wurde. (Letzteres ist eine Verbindung von rothem Mark, reinem Ochsenblut und Glycerin.)

Die am 1. Februar angestellte Blutanalyse ergab: Rothe Blutkörperchen normal, abgesehen einige Microcyten und Normalblasten; mässige Leucocythose. Das Blut erscheint fast normal. — Die Milz war seit dem 15. November etwas um ein Drittel kleiner geworden. Die Hautfarbe war noch nicht völlig normal, aber dies anämische Aussehen hatte doch erheblich abgenommen. Das Kind machte einen gesunden Eindruck.

1. April 1897. Blutanalyse: Die rothen Blutkörperchen fast normal, sehr wenige Megaloblasten. Verhältniss der weissen zu den rothen Blutzellen wie 1 : 150. Eine spätere Analyse ergab dann dies Verhältniss wie 1 : 200. — Das anfängliche Verhältniss war, wie oben angegeben, 1 : 30 gewesen; Verf. hat nur in einem Fall ein noch höheres Verhältniss, nämlich 1 : 12, verzeichnet gefunden; gewöhnlich ist es 1 : 65 oder 75. Die Veränderung von 1 : 30 zu 150 und dann zu 200 ist sehr bemerkenswerth, und setzt Verf. diesen Effect auf das homöopathische Mittel.

Dr. Holt spricht von 20 Fällen, von denen 4 letal verliefen; 16 von diesen traten in Folge von Rhachitis, 1 Fall in Folge von Syphilis auf. —

Taylor hat eine Sterblichkeit von 20 Proc. festgestellt.

Bezüglich des gewählten Mittels, das Ferrum picricum, ist die Literatur darüber noch sehr dürftig. Dr. S. A. Jones sagt (bei Hempel und Arnold), dass „Picrinsäure die Oxydation gehemmt. Die rothen Blutkörperchen erliegen dem verderblichen Einfluss der Säure und ihr Inhalt erleidet fettige Entartung, ihr Farbstoff wird frei und kann den Sauerstoff nicht mehr zu den Geweben tragen.“ Dr. Erb hat schon lange berichtet, dass das Blut der mit Picrinsäure behandelten Thiere von schmutzig brauner Farbe sei, mit deutlichen Kernen in den rothen Blutzellen. Gleichzeitig findet eine erhebliche Vermehrung der Leucocythen statt.

Nehmen wir die Wirkung des Eisens auf das Blut hinzu, so giebt sich die Homöopathicität von Ferrum picricum in der Symptomatologie des besprochenen Falles durch folgende Gegenüberstellung deutlich zu erkennen:

Anaemia infantum pseudoleukaemia.	Ferrum picricum.
Oligocythaemia.	Mangel an rothen Blutkörperchen.
Oligochromemia.	Mangel an Hämoglobin.
Leucocythosis.	Zunahme der weissen Blutkörperchen.
Kernhaltige rothe Blutkörperchen.	Deutliche Nuclei in rothen Blutkörperchen.
Zerfall.	Entartung der Nuclei.

Verf. räumt dem Carnogen zwar eine wohl in Betracht kommende Wirkung in der allgemeinen Ernährung der Blutkörperchen ein, indessen als das wirklich heilende Mittel kann man es nicht anerkennen; dies ist vielmehr das picrinsaure Eisen gewesen. **M.**

Vom Büchertische.

1. **Ueber Arteriosklerose.** — Verkalkung der Arterien von Dr. med **H. Donner**, Arzt in Stuttgart.

Wir erhalten in diesem Werke von Herrn Collegen Dr. Donner eine auf gründlichen Studien der vorhandenen Literatur, Beobachtungen in Kliniken wie auch in der eigenen Praxis fussende, eingehende Monographie über die Arteriosklerose, jene so überaus wichtige Erkrankungsform des Kreislaufapparates, welche namentlich im letzten Jahrzehnt die Aufmerksamkeit der Pathologen auf sich gezogen, und von verschiedenen Autoren specielle Bearbeitung gefunden hat.

Der Autor führt uns die historischen Data über die Kenntniss dieser Krankheit, die pathologisch-anatomischen Verhältnisse, die klinischen Erscheinungen, die Aetiologie und Therapie, zumal nach der prophylactischen Seite in erschöpfender, anschaulicher, instructiver Weise vor. Wenn er sich hierin an die grossen Meister, die in diesem Gebiete thätig gewesen sind, anlehnt, so hat er doch darnach gestrebt, sich ein eigenes Urtheil zu bilden, so dass er in manchen Punkten von jenen aus triftigen Gründen abweicht. So ist er z. B. nicht geneigt, der Syphilis einen so hervorragenden Antheil an der Entstehung der Arteriosklerose zuzuschreiben, wie dies von manchen Autoren geschehen ist. — Dass der Jodgebrauch manche bei der Arteriosklerose vorkommende Erscheinungen günstig beeinflusst, giebt er zu, doch das thut das Mittel auf Grund seiner resorptionsbefördernden Wirkung und seiner sonstigen specifischen Beziehungen zu den Blutgefässen. „Sicher steht fest,“ heisst es in dem Werke p. 41, „dass Quecksilber und vor allem Jod einen grossen Einfluss auf die Function der inneren Gefässwand, die Gefäss-Endothelien, und namentlich auf die kleinen arteriellen Gefässe hat, da es congestive Zustände hervorruft und somit gerade diejenigen Störungen hervorrufen kann, die es beseitigen soll. Uebermässiger Gebrauch von Jod kann sogar zu einer Endarteritis obliterans, zu einer Entzündung der kleinsten Arterien mit Ausgang in Verstopfung derselben führen. Deshalb kann in manchen Fällen von mangelnder Versorgung der Endgebiete die günstige Einwirkung des Jods darin bestehen, dass es eben einen Reiz stärkster Form ausübt, dessen Wirkung eine augenblickliche Verstärkung der Gefässarbeit sein kann, aber nicht sein muss, und dass auf dieses Stadium übertriebener Reizung um so sicherer die stärkste Untüchtigkeit der Gefässe folgen muss. Auch ist nachgewiesen worden, dass die Veränderung an der inneren Schicht der Gefässwand, die charakteristisch für Syphilis sein soll, leicht experimentell hervorgerufen werden konnte, und somit nur der Ausdruck besonderer functioneller Inanspruchnahme der Gewebe, aber durchaus nicht als Product der Einwirkung eines bestimmten oder gar eines specifischen Reizes betrachtet werden könne, zumal ja auch die Gefässe bei der Altersniere und der Gehirnerweichung alter Leute ebenso typische endarteritische Veränderungen zeigen, wie die Lebergefässe bei manchen Formen der Schrumpfleber.“

Uebrigens steht auch ein so tüchtiger Forscher wie Rosenbach, zumal was den Zusammenhang von Lues und Herzkrankheiten betrifft, auf Seiten Dr. Donner's.

Die anderen Ursachen der Arteriosklerose, namentlich für die präsenile, so die diätetische, werden ausführlich behandelt. Wohl mit Recht macht Verf. auf die Schädigung durch Luxus consumption von zuviel Fleischnahrung aufmerksam, namentlich bei

zu geringer Muskelthätigkeit, sitzender Lebensweise und Ueberanstrengung des Gehirns. Bei der Abschätzung des Vegetarianismus gegenüber der überwiegenden Fleischkost bestreitet Verf. zwar die Ansicht, dass jener am Entstehen der Arteriosklerose wesentlich schuld sei, hebt aber doch hervor, dass die rein vegetarische Lebensweise für viele Menschen, zumal bei erhöhten Arbeitsforderungen an den Körper, leichter zu Störungen in der Leistungsfähigkeit des Herzens und des Gefässapparates führt, und dieselben stärker und gefährlicher macht als bei gemischter Kost.

Der Modus, wie die Arteriosklerose unter Einwirkung dieser Verhältnisse, sodann des Missbrauchs der Alcoholica, des Tabaks, der Ueberanstrengung der Muskel- und Geisteskräfte, zu Stande kommt, wird plausibel dargestellt. Die äusserlichen sichtbaren Veränderungen an den Arterien, sodann die Veränderungen am Herzen und an den Nieren und Gehirn und die daraus fliessenden symptomatischen Erscheinungen werden in einzelnen Kapiteln eingehend besprochen, die Stenocardie (Angina pectoris) erfährt besondere Berücksichtigung.

Was die Therapie betrifft, so hat Verf. ausser den vorbeugenden und den die Blutcirculation fördernden physiatrischen Massnahmen eine Reihe innerer Mittel unter geeigneten Umständen als wirksam in manchen Formen von Arteriosklerose erprobt. Unter diesen Mitteln erwähnt Verf. zuerst das *Ergotin* (p. 173).

„Von Recklingen und Grünefeld haben nachgewiesen, dass bei Ergotinvergiftung die Wandung der Arterien hyalin degenerirt und an anderen Stellen ganz oder halb erstarrt war; die Schichten der Gefässwand waren zu einer homogenen Masse verbackt, die sich mit Jodkalium intensiv und ganz gleichmässig braunfärbt und dadurch an Amyloid erinnert. Im Anfang der Vergiftung waren die Gefässe krampfhaft contrahirt. Also äusserte sich die Ergotinvergiftung zuerst in einer Ueberreizung, in einer krampfhaften Spannung der Gefässe, wobei die Herzthätigkeit erhöht und hart war, und nachher in einer Degeneration, bald Erweichung, bald Verhärtung der Gefässe."

Von diesen Beobachtungen ausgehend, hat Verf. das Ergotin sowohl bei beginnender als ausgesprochener Arteriosklerose in Anwendung gebracht. Bei dem beginnenden Leiden, wo nur gereizte Herzthätigkeit, harter Herzton etc. vorhanden war, gebrauchte er Lösungen von 3.—6. Decimale, bei weiter vorgeschrittenen Processen an den Klappen und an der Aorta die 2. und 1. Verreibung, besonders die letztere. — Rosenbach hat von grösseren Gaben Ergotin (0,2 3—4 Mal täglich) gerade bei Compensationsstörungen im Verlaufe der Arteriosklerose oft sehr gute Erfolge gesehen, namentlich dann, wenn der Puls nicht mehr frequent ist — freilich hat er es dann in Verbindung mit Digitalis gegeben, so dass der klinische Versuch für uns nicht ganz rein ist. Dr. Donner schätzt Ergotin unter den angegebenen Umständen sehr hoch. —

Zunächst kommt nun Plumbum.

Wie tiefgehende Veränderungen das Blei in den Gefässwandungen bei chronischen Vergiftungen herbeizuführen vermag, ist bekannt. Verf. hat das Mittel, obwohl sonst kein Freund von hohen Verdünnungen, wie er selbst sagt, gerade in hohen Verdünnungen (in der 30.) bei der Arteriosklerose wirksam gefunden und zwar besonders in den Formen, die mit den Symptomen der Granular-Niere einhergingen.

Phosphor, das Cirrhose in den Nieren und der Leber, aber auch in anderen Organen erzeugt, hat dem Verf., in der 3.—6. Dilution, je nach Individualität, Alter und den Symptomen, ebenfalls gute Resultate geliefert.

Aurum, das eine besondere Affinität zur Aorta hat, fand er namentlich dann angezeigt, wenn der Arterienton metallisch klingend und hart war, also bei beginnender Arteriosklerose oder Erweiterung der Aorta.

Auch Jod und seine Verbindungen, namentlich *Jodnatrium*, das Huchard in den früheren Stadien der Arteriosklerose nützlich fand, 20 Tage, 10 bis 30 cg pro die, die anderen Tage des Monats Nitroglycerin und so fast ein Jahr lang fortgesetzt, hat Verf. in der 1. Dec. im Anfangsstadium bei harter Spannung, später bei weichem schwächeren Pulse in der 3.—4. Dil., später 10 Tage lang Glonoin oder Nitroglycerin in der 3. Dil. als wirksam erprobt. Selbst bei schon eingetretenen arteriosklerotischen Veränderungen hält er das Jodnatrium noch angezeigt, aber in stärkeren Verdünnungen, Jodnatrium und Aqua dest. ana. — Wenn auch die anatomischen Veränderungen nicht zurückgehen, so werden die begleitenden oft so schweren Störungen, wie z. B. Dyspnöe und Angina pectoris, beschwichtigt und der periphere Blutlauf günstig beeinflusst. — Starke Jodkuren, ebenso die mit Quecksilber lange fortgesetzt, sind aber gerade dazu angethan, ausgesprochene Verkalkung und Entartung der Gefässe hervorzurufen. Hat ein Syphilitischer, so misshandelt, Arteriosklerose davongetragen und wird er dann abermals solch excessiven Mercur- und Jodkuren unterzogen, so kommt er aus der Scylla in die Charypdis des unheilvollsten Circulus vitiosus.

Ferner hat Verf. von Amylnitrit, 3.—5. Dil., Gebrauch gemacht bei Beschleunigung und Härte des Herzschlags, bei heftigem Klopfen der Carotiden und dem damit meist verbundenen Zustande von Angst und Unruhe, klopfendem Kopfschmerz, Röthung von Gesicht und Hals, Hitze des Ge-

sichts, rothen allmählich grösser werdenden und schliesslich zusammenfliessenden Flecken auf der Brust, besonders erwies es sich ihm nützlich bei der Gehirnsklerose, solange die Symptome der Hyperämie (Exaltationsstadium) zugegen sind. — Höhere Dilutionen des Mittels dagegen taugen für die späteren Stadien der Arteriosklerose, wenn in Folge der Herzinsufficienz der Blutdruck bedeutend gesunken, die Herzthätigkeit und Athmung erschwert und die Verdauung fast gänzlich daniederliegt.

Aehnlich wirkt Nitroglycerin, das Glonoin, nur treten bei diesem Mittel die Erscheinungen weit stürmischer, die Reizerscheinungen von Seiten des Herzens und in den peripheren Arterien stärker hervor. In der 3. Dil. hat es dem Verf. gedient, um einen Anfall von Angina pectoris zu beschwichtigen. Doch ist es rathsam, dass der Arzt womöglich einen Anfall selbst beobachtet, um die Wirkung des Mittels und die geeignete Dose im Einzelfall kennen zu lernen. Manche Kranke ertragen das Mittel schlecht, selbst in hohen Verdünnungen. —

So wird der Leser nützliche therapeutische Fingerzeige für die vielfachen pathologischen Erscheinungen auf dem so weiten Gebiete der Arteriosklerose in Dr. Donner's Buche finden. So weit es angeht, sucht er die Indication für die Mittel, abgesehen von den palpablen pathologisch-anatomischen Wirkungen derselben, aus den pathogenetischen Symptomen zu ziehen. — Es empfiehlt sich diese Monographie nach dem Dargelegten sehr wohl zu eingehendem Studium. Eine mehr übersichtliche, deutlich hervortretende Scheidung der einzelnen Kapitel und ein Inhaltsverzeichniss würden freilich den Gebrauch desselben wesentlich erleichtern. Vielleicht erfüllt Verf. diese pia desiderata in einer 2. Auflage. Dr. **Mossa.**

2. **Kleiner homöopathischer Hausfreund**. Ein Rathgeber für Jedermann. Zugleich Anweisung zum Gebrauch der homöopathischen Volks-Apotheke. Nach den besten homöopathischen Lehrbüchern und eigenen Erfahrung zusammengestellt von Einem Volksfreunde. Siebente vielfach vermehrte und verbesserte Auflage.*) (Brosch. 1 Mk., geb. 1,50 Mk.)

Der Inhalt dieses in Anbetracht der Fülle des Gebotenen beispiellos billigen Schriftchens zerfällt in zwei Theile, einen belehrenden und in einen praktischen Theil. Ausserdem werden in einem besonderen Anhang nützliche Winke gegeben, wie man bei Vergiftungen verfährt, Hilfeleistungen bei sonstigen Unglücksfällen angeführt. Es wird der homöopathischen Literatur gedacht und ein Schema zum Entwurf eines Krankheitsbildes aufgestellt. Der Schwerpunkt der sehr brauchbaren Schrift liegt natürlich in dem praktischen Theil, aber reichhaltig genug ist auch der im Grunde genommen nicht minder praktische erste Abschnitt. Denn er giebt Winke über Krankenpflege, über die Ernährungsweise kleiner Kinder und ein höchst willkommenes Kapitel über die Anwendung kalter und warmer Bäder, Sitzbäder, Kopf- und Augenbäder, Hand-, Dampf-, Spritzbäder, nasser Umschläge, Einwickelungen und Priessnitz'scher Umschläge. Massage, Heilgymnastik, Athemkur, sogar die Schroth'sche Semmelkur lernt der Leser kennen. Auch die Worte über die Aufbewahrung und Benutzung der Heilmittel und vor allem über die Diät beim Gebrauch homöopathischer Mittel sind ganz am Platze.

Nun galt es, im praktischen Theil eine Klippe glücklich zu umsteuern, nämlich nicht zu viel und nicht zu wenig zu bringen. Es schrieb einst ein Engländer an einen anderen: Verzeih, dass ich Dir einen *langen* Brief schreibe, aber ich hatte keine Zeit, einen kurzen zu schreiben. Mit anderen Worten, es ist viel schwieriger, kurz und bindig, als breit zu sein. Und auch von diesem Standpunkt aus hat Verfasser seine Aufgabe schön gelöst. Gleichwohl wird der Leser überrascht sein, wie erschöpfend der Inhalt in Bezug auf die Zahl der mehr oder weniger ausführlich abgehandelten Erkrankungen ist. Die Leser sind nämlich durchschnittlich recht wissbegierig und sogar neugierig. So wird sich Jeder freuen, selbst Themata tractirt zu sehen, welche Lehrbücher vom Fach als ungeeignet für den Laien zu übergehen pflegen. Ich nenne hier nur Schlagfluss, Rückenmarksdarre, die Gehörsaffectionen, welche, das ist meine feste Ueberzeugung, bei sachgemässer homöopathischer Behandlung den Specialisten grosse Concurrenz machen. — Für Nachtblindheit und Augenentzündungen werden die Mittel angegeben und diese Entzündungen gut rubricirt. Für das Auge gilt aber genau dasselbe, wie für das Gehörorgan, d. h. die homöopathische Therapie feiert auch hier glänzende Triumphe. Natürlich soll damit die Entbehrlichkeit gründlicher specialärztlicher Untersuchung zwecks genauer Diagnose nicht ausgesprochen werden. Deshalb lesen wir auch bei unserem recht gewissenhaft zu Wege gehenden „Kleinen homöopathischen Hausfreund" häufig: Arzt, ärztliche Untersuchung nöthig etc.

Von diesem Gesichtspunkt aus dürfte derselbe sogar die Geisteskrankheiten in das Bereich seiner praktischen Belehrungen ziehen, die Wassersucht, Lungenschwindsucht u. a. gefährliche Krankheiten. Es wird ja nirgends behauptet, dass dadurch überflüssig sei, sich bei den ausführlicheren Handbüchern und gelehrteren Werken gegebenen Falles Rath zu holen.

*) Leipzig 1901. Verl. v. A. Marggraf's homöopath. Officin.

Wie höchst anerkennenswerth und vielseitig ist ferner das Kapitel der Kopfschmerzen abgehandelt worden! Hier giebt es manche Nuss zu knacken, zumal aber für die Herren Allopathen trotz ihrer vielen auf „in“ endigenden Reclamemittel, trotz der Opiate und trotz der „Nervina“ und „Roborantia“. Dass sogar die so actuelle „Krebsfrage“ nicht mit Stillschweigen übergangen worden ist, werden nur Diejenigen dem Verf. verargen, welche nie die Trostlosigkeit jeglicher anderen Therapie erkannt haben. Und jeder Aufschluss und jedes rationelle Heilmitel muss willkommen geheissen werden gegenüber dieser Geissel der Menschheit, mag sie nun infectiöser (ansteckender) Natur sein (Leyden) oder nicht.

Beiläufig gesagt, fangen sogar Persönlichkeiten an, sich für das schrecklichste Leiden, was man sich denken kann, zu interessiren, denen man es von vornherein nicht zugetraut hätte. Parenthetisch citire ich die folgende heute erst gelesene Notiz:

Das Collegium der Aerzte in London hat gemeinsam mit dem dortigen Collegium der Chirurgen den Plan für einen grossen Feldzug gegen die Krebskrankheit ausgearbeitet, zu dessen Ausführung zwei Millionen Mark nothwendig sein werden. Da der König und der Prinz von Wales dem Unternehmen ihre Unterstützung zugesagt haben, wird erwartet, dass die hohen Kosten der Verwirklichung nicht im Wege stehen werden. In Erinnerung ist noch, dass König Eduard, als er während des britischen Tuberkulosecongresses eine Abordnung der staatlichen Congressdelegirten empfing, betonte, dass, so angebracht auch immer der Kampf gegen die Tuberkulose sei, doch die Bekämpfung der Krebskrankheit nicht weniger dringlich sei.

Und war es nicht ein Laie, der ein Mittel in die Krebs-Therapie einführte, welches entschieden Krebs-Tumoren glatt geheilt hat, wie ich aus eigener Erfahrung von den Globulis Mars behaupten kann?

Wie erwünscht werden manchem die verschiedenen Massnahmen gegen Schlaflosigkeit kommen, abgesehen von den homöopathischen Mitteln selbst. Wenn Verf. am Schluss der Schlaflosigkeit sagt: In *vielen* Fällen soll Sulphur 3.—6. helfen *oder* Scrophularia nodosa 100. täglich eine Gabe, so möchte ich allerdings letzteres nicht unterschreiben, zumal nicht die Nothwendigkeit der Hoch- oder Höchstpotenz. Allein, es geben solche Indicationen doch immer erwünschte Gelegenheit, die Prüfungsergebnisse des bez. Mittels nachzulesen, wie denn die *Zuhilfenahme der Arzneimittellehre unerlässlich ist* beim Gebrauch eines so kurz gefassten Leitfadens. Alsdann aber kann und wird man ganz erfreuliche und oft unerwartete Resultate zu verzeichnen vermögen.

Für etwas gewagt halte ich die folgende Empfehlung: „Bei Staarbildung (grauem Staar!) wasche und reibe man dreimal täglich die Augen mit reinem Fischthran und lege drei Nächte hindurch ein mit Thran getränktes Läppchen über die Augen.“ Solche Empfehlungen müssen begründet sein durch authentische Beobachtungen. Dagegen kann man unbedingt wöchentliche Gaben von Sulphur, Silicea, Calc. carb. und Lycopod. (unsere besten „Gichtmittel“) als hilfreich — so weit Heilbarkeit in der Natur der Cataractbildung liegt — bezeichnen. Das steht auch besser im Einklang mit einem *homöopathischen* Hausfreund. Vielleicht nimmt die achte Auflage auf diese vielfach von mir bewährt gefundene Erfahrung Rücksicht.

Ein Mehr würde zu weit führen. Und so kann ich nur wiederholen, dass, von kleinen Mängeln abgesehen, Verfasser seine nicht leichte Aufgabe vortrefflich gelöst hat. In geschickter Hand wird durch das handliche Büchlein viel zu erreichen sein; bei ungenügender Begabung aber bleiben auch grössere Werke ohne den gewünschten Nutzen. Aus den hier mit Bienenfleiss zusammengetragenen homöopathischen Bausteinen lässt sich recht wohl ein heilbringendes Facit construiren, manche Verlegenheit am Krankenbett beheben, neue Anregung schöpfen und manche Frucht am Baume der Erkenntniss gezeitigt werden. Dr. **Goullon.**

Lesefrucht.

Störungen der Herzaction bei Erkrankungen des Magen- und Darmtractus.

Der Einfluss von Magen- und Darmerkrankungen auf die Thätigkeit des Herzens hat Dr. Singer zum Gegenstand eines Studiums gemacht. Man hat in manchen Fällen von Ulcus ventriculi Bradycardie beobachtet, bei Lageveränderung der Abdominalorgane, insbesondere von Magen- und Dickdarm: Tachycardie, in Paroxysmen auftretend, Herzklopfen, Wechsel im Füllungszustande der peripheren Gefässe, Neigung zu Congestionen u. a. Dr. Singer bespricht nun die Arhytmie bei der *habituellen Verstopfung und der Atonie des Dickdarms.* Er hat in Folge dieses Zustandes bei sonst gesunden Personen zeitweise Unregelmässigkeit und wirkliche Intermittenz der Herzthätigkeit beobachtet. Dieses Aussetzen der Herzaction kann so stark hervortreten, dass man sie als Ausdruck einer wirklichen Herzerkrankung zu betrachten geneigt ist. Während die dauernde Herzunregelmässigkeit von den meisten Pat. ohne besondere Beschwerde ertragen wird, kommt die Herz-Intermittenz in recht peinlicher

Weise zum Bewusstsein, indem die ausgedehnten Herzpausen eine Reihe der lästigsten Empfindungen, wie das Gefühl des Herzstillstandes, des Vergehens, erzeugen. Die zwei ersten Fälle dieser Art, die Autor sah, betrafen zwei Collegen in jugendlichem Alter, welche beide durch die Begleiterscheinungen (Blässe, schlechter Ernährungszustand) und Hartnäckigkeit der Herzstörung überzeugt waren, dass eine organische Herzerkrankung bei ihnen bestehe. Auch bei seinen anderen Fällen handelt es sich um jugendliche Personen, bei welchen, wie bei den erwähnten Pat., Trägheit der Darmverdauung Jahrelang vorhanden war. Bei beiden gelang es, die Herzstörung durch Entleerung des Darmes (Calomel oder andere Abführmittel), combinirt mit Darm-Antisepsis (Naphthol, Menthol) zu beseitigen. Die Kenntniss dieser Beziehungen, sagt Autor, ist für den Arzt sehr wichtig, um ihn vor Ueberschätzung harmloser Zustände mit scheinbar bedrohlichen Symptomen zu bewahren.

(Wiener klin. Rundschau. 1901. No. 11.)

Ref. hat das Aussetzen des Pulses zwei Mal bei einem Pat. beobachtet, nachdem dieser längere Zeit an Verstopfung gelitten hatte. Freilich litt derselbe gleichzeitig an so vielen und stark entwickelten Varicositäten an den Unterschenkeln, wie man solche selten bei Männern findet und ausserordentliche Geräusche namentlich im linken Ohr, so dass auch hier Störungen im Kreislauf sicherlich vorhanden waren. — Nachdem Nux vom. und Natrum mur. die Darmthätigkeit angeregt und Entleerung eingetreten war, verschwand jene beunruhigende Herzstörung wieder. Natrum mur. hat in seiner Pathogenese den *aussetzenden Puls* deutlich ausgesprochen — und zwar soll immer der dritte Schlag aussetzen — eine Erscheinung, die Farrington auf die hydrämische Blutmischung, welche die chronische Kochsalzvergiftung herbeiführt, zu beziehen geneigt ist. — Wie Herzleiden den Magen, so können auch umgekehrt Magenleiden das Herz consensuell in Mitleidenschaft ziehen. Dort wie hier kann der N. Vagus das wohl vermitteln. **M.**

Anzeigen.

Näheres hierüber Seiten 77 u. 78 dieser Nummer.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig

Band 144. **Leipzig, den 13. März 1902.** **No. 11 u. 12.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Aus Baden.

Die beiden letzten Conferenzen der badischen homöopathischen Aerzte fanden am 1. December 1901 in Karlsruhe und am 26. Januar 1902 in Pforzheim statt.

Am 1. December 1901 waren anwesend: Hofrath Dr. Schwarz-Baden, Dr. Kirn und Dr. Robert-Pforzheim, Dr. Layer-Wildbad und Dr. Cramer-Karlsruhe.

Um 4 Uhr eröffnete Schwarz die Sitzung mit einigen Worten des Gedächtnisses an unseren verstorbenen Collegen Dr. Regnery-Durlach.

Kirn schildert dann, an Burnett's Erfahrungen anknüpfend, einen von ihm selbst beobachteten Fall von schwach himbeergrossem Angiom der r. vord. Jochbein-Gegend, das nach ca. 10 wöchiger Behandlung in Schrumpfung überging. Auf Tubercul. Koch 30. und 200. blutete dasselbe jedesmal bei leiser Berührung. Näheres bringt ein besonderer Artikel der Allg. hom. Ztg.

Schwarz rieth gerade wegen der bei Tub. 30. und 200. beobachteten Blutungen zu seltenen Gaben von Tub. 1200. und erwähnt mit grosser Anerkennung die Demonstrationen Nebel's am Kaninchenohr. (Letzte Schweizer Versammlung.)

Im Anschluss hieran theilt Schwarz dann einen Fall mit, in dem an der Zungenspitze einer Frau ein fast erbsengrosser, kugeliger, gestielter Tumor sass. Die Blutgefässschlingen waren makroskopisch sichtbar. Thuja 30. und Tinctur mit Wasser verdünnt äusserlich hatte nach 2 Wochen Vergrösserung zur Folge, Hamamelis 30. und Extract. destillat. clar. äusserlich denselben Erfolg. Da bewirkte Tuberculin Nebel 1200. nach einigen Tagen Abwelken und Abblassen. Der auf die Hälfte verkleinerte Tumor konnte jetzt leicht abgeschnürt werden.

Kirn schliesst hieran einen Angiom-Fall aus einer dem obigen verwandten Familie. Ein Knabe hatte ein angeborenes Lymphangiom an der r. Halsseite (entsprechend der Kieferspaltenanlage). Es wuchs sehr schnell und blutete leicht bei unsanften Berührungen. Dr. von Sick-Stuttgart sollte operiren, gab aber zuvor einige Gaben Hepar. Da trat auf der Deckhaut des Tumors ein Ekzem auf und — das Lymphangiom verschwand ohne Messer. Der Knabe aber wurde ein kräftiger Jüngling.

Weiterhin hielt dann Schwarz einen Vortrag über Ischias.

Meist sei die Ischias secundär (consensuell). Sehr häufig bei Nierenstein und Gries. Die Kraich-

gauer Steinbrucharbeiter liefern ausser den Steinhauer-Lungen, die das Leben meist bis zum 35. Jahre beendigen, noch viele Fälle von Ischias. Die Arbeiter setzen sich bei der Arbeit auf die Steine, ist dann die eine Gesässhälfte genügend durchkältet, auf die andere und so entstehen die schönsten Fälle bilateraler Ischias.

Männer erkranken mehr als Weiber und Kinder.

Bei Frauen mit Ischias darf die Untersuchung der inneren Genitalien, bei Männern die des Rectums und des Urins (auf Säurekrystalle) nicht versäumt werden.

Doppelseitige Ischias ist oft Vorbote des Diabetes. Umspringen der Schmerzen von einem Bein aufs andere ist oft pathognostisch für Harnsäurediathese.

Kleine Nierensteine, auch Gries machen dumpfanhaltenden Schmerz in der Nierengegend beim Gehen, der sich bessert in der Ruhe.

Grosse Steine machen umgekehrt schmerzhafte Nächte, „Schmerzen, die man im Schlaf spürt" und die sich bis zum Morgen steigern, verschlimmern bei erster Bewegung, bessert beim Sitzen, verschlimmert bei längerem Gehen, bei längerem Sitzen aber nicht auszuhalten sind. (Kann nicht ruhig bei Tisch sitzen.)

Dabei bleibt der dumpfe Lendendruck stets der gleiche. Bergauf- und Bergabsteigen macht „Aufruhr der Steine", jeder verkehrte Tritt Verschlimmerung. Die Steine dürfen nicht „trocken liegen", sonst treten Trübungen oder Blutungen im Urin auf. Zugleich verschlimmern sich auch die dazugehörigen Ischias-Schmerzen.

Die Therapie darf sich keinesfalls nach dem Charakter des Schmerzes allein richten; wo kein anderer Anhaltspunkt, da ist die Schwierigkeit gross.

Liegt Harnsäure vor, so sollen die Patienten viel Wasser, eventuell sogar destillirtes (auch mit Glycerinzusatz) trinken; letzteres aber mit Vorsicht wegen der entmineralisirenden Wirkung des destillirten Wassers.

Aus dem arzneilichen Theil heben wir hier nur hervor: Bei reiner Neuritis Ferrum phosphoricum (blasses Gesicht mit Fluxionen dabei bei jedem Schmerzanfall).

Calcar. carbon.: Schmerzen Nachts im Bett, Verschlimmerung durch Kälte, Taubheitsgefühl.

Magnesia phosphor.: Zuckungen der Muskeln.

Ruta graveolens: Schmerzen wie im Knochen.

Arsen. alb.: Verschlimmerung durch nasse Kälte, Entstehung durch Arbeiten im feuchten Keller, Besserung durch Wärme.

Thermen von Baden-Baden, Wiesbaden, Wildbad.

Bezüglich Wildbads wendet Layer ein, dass die gynäkologisch begründeten Fälle von Ischias (Parametritis) fast ausnahmslos durch die dortigen Wildbäder verschlimmert werden).

Den Fango empfiehlt Schwarz nur bei Veränderungen in der Adventitia der Nerven.

Massage, dann die sogenannte unblutige Dehnung des Ischiadicus. (Die blutige ist mit Recht verlassen.)

Schwarz demonstrirt die unblutige Dehnung an einem Collegen in ausgestreckter Rückenlage: Bei durchgedrückten Knieen wird das Bein am Fuss gefasst und langsam im Hüftgelenk aufwärts gebeugt. Sobald erheblichere Schmerzen eintreten, lässt man nach, um es später zu wiederholen. Die Procedur dauert mit mehreren Pausen ca. 10 Minuten und wird bis zum rechten Winkel im Hüftgelenk gesteigert. Sie hinterlässt entweder eine erhebliche Linderung und unterstützt die Heilung bedeutend (idiopathische Fälle) oder aber sie steigert immer wieder den Schmerz und ist dann contraindicirt. Hier muss dann causale Behandlung (Regulirung der Darmthätigkeit, Beseitigung parametr. Exsudate oder von Uterusdeviationen) eintreten.

Cramer demonstrirt im Anschluss daran eine etwas andere Form der Dehnung, die darin besteht, dass man anstatt das ganze Bein im Knie gestreckter Lage zum Bauch zu führen, zunächst den Oberschenkel mit dem h. anliegenden Unterschenkel (Knie also ganz gebeugt) zur Hüfte führt bis an den Bauch, um dann mit dem kürzeren Hebelarm des Unterschenkels langsam die Kniestreckung und damit die Nervendehnung ad libitum regulirend auszuführen.

In beiden Fällen empfindet man den Schmerz in der ganzen Länge des Nerven, besonders in der Kniekehle, hintennach aber eine grosse Erleichterung.

Die letzterwähnte Methode hat vielleicht einen kleinen Vorzug dadurch, dass man den Dehnungsgrad allmählicher steigern und feiner abstufen kann.

Uebrigens machen Schwarz, Kirn und Cramer darauf aufmerksam, dass man nach eingetretener Besserung den Kranken an der Hand methodischer, z. B. Schreber'scher Gymnastik (Rumpfaufrichten), sich zeitweise selbst helfen lassen kann.

Kirn fragt bei hartnäckiger Neigung zu Ischias stets, ob die Patienten kalte oder feuchtkalte Füsse haben. Da die Füsse meist odisch positiv sind, d. h. positives Od ausscheiden, so verhindert das Kaltwerden derselben diese Ausscheidung und die Folge ist Anstauung desselben in anderen (praedisponirten) Organen, die dann irgendwie congestiv erkranken. Deshalb sei hier Bewegung, Warmhalten der Füsse und vorsichtige homöopathische Behandlung des Fussschweisses geboten (Rhus,

Silic., N. acid., Cuprum, Zincum etc.). Bei trockenkalten Füssen komme mehr Calcar. carbon. und Sulfur in Frage.

Kirn regt dann weiterhin noch die Erfüllung der vom Centralverein den provinzialen Vereinen nahegelegten Aufgabe an: Erörterung der Frage der Isopathie; jeder College wolle seine isopathisch behandelten Fälle sammeln und zur Besprechung bringen.

Cramer legt dann an der Hand einiger auffallend günstig verlaufenen Fälle den Collegen, die mit der internen, gleichzeitig subcutane Behandlung der Diphtherie nach Neuschäfer mittelst des nach dem Aehnlichkeitsgesetz gewählten Mittels ans Herz.

Weiterhin ist ihm aufgefallen, wie bei Kindern von schlaffer Faser (Scrophulose) bei ausbleibender Wirkung indicirter Mittel eine diffuse Bronchitis prompt auf Massage des Thorax mit gleichzeitigen Tiefathmungen verschwand.

Sofort nach der ersten Massage nebst Athemgymnastik minderten sich Giemen und Rhonchi, um nach mehreren Sitzungen unter gleichzeitiger Arzneiwirkung ganz auszubleiben.

Die Anfrage, ob Hamamelis (in Salbe) etwa als ein Antidot von Arnica anzusehen sei — im Anschluss an einen Fall von allgemeiner Schwellung und Erythembildung mit Capillarectasieen nach Behandlung mit Arnicatinctur: auffallend schnelle Abschwellung und Wegnahme des Erythem-Schmerzes durch Hamamelis-Salbe — beantwortet Robert mit einer Beobachtung, wo eine verbreitete Arnica-Hautreizung auf der Brust nach Aussetzen der Arnica ohne Weiteres schnellstens von selbst abheilte, Layer damit, dass im vorliegenden Falle das Knie vielleicht auch durch Hamamelis allein ebenso schnell geheilt worden wäre, dass aber doch eine antidotarische Beziehung zwischen Arnica und Hamamelis nicht auszuschliessen sei. Der Unterschied zwischen beiden sei der: Bei Arnica handle es sich um eine secundäre, durch mechanischen Insult auf das Gewebe bewirkte venöse Hyperämie, bei Hamamelis um eine primäre venöse Hyperämie.

Unter allerlei anregenden Mittheilungen kleineren Stils aus der Praxis für die Praxis kam der Abschied schnell genug heran mit dem Versprechen: Auf Wiedersehen in Pforzheim Ende Januar.

Am 26. Januar fanden sich in Pforzheim nur vier Collegen ein: Dr. Kirn und Dr. Robert-Pforzheim, Dr. Schönebeck-Strassburg und Dr. Cramer-Karlsruhe. (Dr. Layer-Pforzheim war mittlerweile von dort verzogen, und Dr. Schwarz traf leider noch im letzten Augenblick Verhinderung zu kommen.)

Kirn erzählte uns von einem 17jährigen Mädchen, welches seit ca. 2 Jahren alle 1—4 Wochen epileptische Anfälle hatte. Er gab zunächst Cuprum 6. Cent., täglich einmal, und zwar ca. 4 Wochen lang, darnach Cuprum 30. D. und hatte die Freude, binnen 8 Wochen die Patientin befreit zu sehen.

Alsdann ging man auf die isopathische Frage, speciell das Tuberculin, über.

Kirn erwähnt einen 50jährigen Mann mit Mastdarmfistel. Er gab ihm aller 8 Tage eine Gabe Tuberc. 30. Darauf trat sehr starke Secretion und Besserung aller localen Beschwerden ein. Kirn fordert daher dringend zur Berücksichtigung der Isopathica in der Praxis auf, es sei nur schwierig, über das zweckentsprechendste Präparat ins Reine zu kommen. Eine Hauptforderung müsse man doch erheben, nämlich dass der ursprünglichen Muttersubstanz keine Carbolsäure zugesetzt werden dürfe, wie dies z. B. Marggraff thut. Maier-Cannstatt setzt Glycerin zu. Zahn und Seeger stellen eine 6. Cent.-Verreibung von Sputum mit Milchzucker her. Letzteres Präparat sei wohl noch am meisten zu empfehlen. Dringend nöthig sei die Herstellung eines reinen Tuberculin, weil allein dieses ein reines Urtheil ermögliche.

Schönebeck verwendete und empfiehlt Koch'sches Tub.-Serum 6. Decimale subcutan verabfolgt.

Schliesslich referirte Kirn noch über eine sehr interessante Arbeit von Krull über überraschende Erfolge mit Ameisensäure und fordert zur gelegentlichen Verwendung derselben (an Stelle von Apis?) in 6. und 30. Potenz auf.

Die Mittheilungen gewannen alsdann mehr und mehr den Charakter zwangloser Erzählungen aus der Praxis, so dass eine fortlaufende Berichterstattung durch die Feder unthunlich erscheint.

Die nächste Conferenz soll Ende April in Strassburg abgehalten werden.

Karlsruhe, 20. Februar 1902.

Dr. med. **Cramer**.

Die Arzneimittellehre
von ihrem natürlichen Zusammenhange aus betrachtet.

(Nach weiland Dr. H. Piedvache's hinterlassenen Schriften.)

Von jeher versuchte man einen wissenschaftlichen Zusammenhang in der Arzneimittellehre festzustellen; und dieses nicht nur um dem Anfänger das Studium zu erleichtern, sondern insbesondere, um die therapeutische Verwendung zu befördern, und mit der Absicht, die Therapie durch Vergleich und Annäherung ihrer Hilfsquellen zu vervollkommnen, obschon diese Quellen niemals im Stande

sind, allen Erfordernissen der Praxis zu entsprechen.

Während Jahrhunderten hat sich die alte Schule, vermittelst einer Eintheilung der Arzneien nach ihren wirklichen oder vorausgesetzten Eigenschaften, um die Lösung dieser Aufgabe bemüht. So mit einigen Veränderungen, je nach der Neigung des Zeitgeistes, unterschied man die Mittel in entleerende, adstringirende etc.

Später schob man sie alle systematisch unter eine strenge zweitheilige Richtschnur. So die italienische Schule mit ihren Reiz- und Gegenreizmitteln. Dann blieb nichts mehr übrig, als die Mittel nach ihren Verwandtschaften mit den organischen Geweben zu betrachten.

Es ist für heute unser Ziel nicht, diese langwierige Geschichte zu schreiben. Der Schluss nur hat für uns einige Wichtigkeit, indem die Geschichte uns nichts als metaphysische Wagesätze über die Wirkung der Arzneistoffe lehrt.

In unserer Schule ist es wohlbekannt, wie Hahnemann's Lehre ursprünglich aus einer Gegenwehr wider diesen verwirrten Zustand ausgegangen ist; mit einem Worte, Hahnemann ersetzte diese auf Vermuthungen gegründete Systematisirung der Arzneien durch eine strenge Vereinzelung, was wieder nicht zweckmässig hätte scheinen dürfen, wenn nicht das unter dem Staube der Bücher verborgene, und jetzt die zuversichtliche Regel unseres therapeutischen Verfahrens gewordene *Aehnlichkeitsgesetz* wieder an das Tageslicht gekommen wäre.

Also schien die Reihe der systematischen Versuche geschlossen; man hatte nichts mehr weiter zu thun, als unsere Mittel nach alphabetischer Ordnung, wie in einem Wörterbuche, zu beschreiben; und die allopathische Schule, die uns mehr nachahmet als sie gesteht oder gestehen möchte, schlug nach und nach diesen Weg ein, in welchem sie vielleicht eine längere Zeit als wir verharren wird. Ausser Fonssagrives in seinem Lehrbuche kenne ich Niemand, der dieser Verfahrungsart ausgewichen ist.

Indessen meiner Meinung nach ist es gar nicht so wichtig, eine *Klassification* zu suchen. Vielmehr sollen wir uns einfach nach einer Lehrordnung bestreben, da es gar nicht gleichgültig ist, ob diese eine veränderliche oder eine beständige sein soll. Folglich muss man auf einen, stets nach den Fortschritten der Wissenschaft veränderlichen Grund, d. h. auf alle Eintheilungen nach den physiologischen und therapeutischen Eigenschaften verzichten; und so finde ich nunmehr keinen festen Stützpunkt ausser der *Naturgeschichte*, resp. einer der natürlichen Methode gemässen Anordnung; und diese soll, um zweckmässig zu sein, sowohl den Charakter, als die Verwandtschaften der Mittel, je nach ihrem Werth, in Rechnung ziehen.

Auf diesem Boden ist der Einklang aller Schulen, und noch mehr, aller besonderen therapeutischen Ansichten, möglich unter der Bedingung, dass man von dieser Methode nichts mehr als was sie zu geben im Stande ist, fordert. So muss ich mich sofort über eine erste Einwendung erklären.

Eine solche Methode ist allerdings eine *natürliche* in Hinsicht auf die Naturgeschichte. Ist sie aber nicht anderseits eine äusserst *künstliche*, in besonderer Hinsicht auf die Arzneimittellehre und die Therapie? Dies ist den Worten nach richtig; aber ich habe schon diesem Einwand vorgebeugt, indem ich oben betonte, dass mir jede physiologische oder therapeutische Eintheilung verwerflich scheint, und also im gegenwärtigen Zustande der Wissenschaft nicht eine befriedigende sein kann, da sie wesentlich mit der Meinung eines Jeden veränderlich ist und endlich nur ein Studium, welches wir zu erleichtern suchen, compliciren kann. Kurz gesagt, die von mir vorgeschlagene Aenderung behagt mir gerade darum besonders, weil sie über unserem Streiten, über dem positiven Ziel unserer Kunst schwebt. Noch ein Mal will ich betonen, dass es keine unsere Kunst betreffende Klassification giebt. Das Wesentlichste bleibt aber festzustellen: Kann mein Entwurf, dessen erster Urheber zu sein ich nicht behaupte, von einigem Nutzen zum Studium sein; bietet er genügende Vortheile dar, um sich der dadurch nothwendig gewordenen Umarbeitung zu unterziehen?

Wie ich glaube, hat er zwei Vortheile, die man bei keiner anderen Anordnung finden kann.

Erstens entzieht er dem Schatten der Gleichgültigkeit eine Menge Mittel, die wir für *beiläufige* halten, weil sie, unvollkommen geprüft, keineswegs in dem Chaos einer alphabetischen Ordnung unsere Aufmerksamkeit erregen; mit Erstaunen aber sieht man sie auftreten, sobald sie in einer botanischen oder zoologischen Reihe neben einer bekannten Arznei stehen. So z. B. im Mineralreich, wer kümmert sich viel um *Palladium?* Stellen wir es aber neben *Platinum*, sofort wird die Erforschung interessant. So auch mit *Tellurium* gegenüber *Sulphur*, und noch mit vielen anderen. Wer dürfte behaupten, dass unter den wichtigen Pflanzenmitteln *Staphysagria*, so bekannt es auch sei, seinen gebührenden Platz in der alltäglichen Therapie einnimmt? Denkt man daran, dass es demselben botanischen Geschlechte wie *Aconitum* angehört? Und jene, die daran denken, benutzen sie diese Verwandtschaft, um die Aehnlichkeitsverhältnisse und die Unterschiede der Arten in Rechnung zu ziehen? Nein. Dann erst kann man wahrhaftig diese Kennt-

nisse benutzen, wenn man das Studium beider Pflanzen, eine nach der anderen, unternimmt.

Zweitens erlaubt uns diese Methode ebenso gut die Unterschiede als die Aehnlichkeitsverhältnisse zwischen den Eigenschaften der nach unserer Anordnung neben einander gestellten Stoffe zu bestätigen. Man soll aber nicht nur erwarten, bei den in einer und derselben natürlichen Reihe befindlichen Stoffen *ähnliche* Wirkungen zu finden; aber wir werden niemals die Wirkungen des einen oder des anderen besser verstehen, als nach Begreifen der Gegenwirkungen eines Mittels und seiner Nachbarn: Gedächtniss und Verstandeskraft sind bei diesem Vergleiche mit zur Hilfe zu nehmen. Man kann von unserer Anordnung sagen, dass sie ohne Voraussetzung der wirklichen Eigenschaften eines Arzneistoffes, weil dieser Stoff zu einer oder der anderen Gruppe gehört, einen Antrieb zur Mittelerforschung giebt. Woher kam letzthin der Gedanke nachzuforschen, ob *Oleander* nützlich auf das Herz wirkt? Er gehört zu den *Apocynaceen* und reiht sich folglich neben *Strophantus*, sowie die verschiedenen *Apocynum*, welche Herz- und Gefässmittel sind. Lässt man die botanischen Kenntnisse bei Seite, so hätte vielleicht niemand an eine gründliche Prüfung von *Oleander* gedacht.

Da dieser Boden der einzige ist, auf welchen wir eine Aenderung der Arzneien aufzustellen vermögen, ohne dass wir uns in Theorieen und Hypothesen verirren, so wollen wir einige Beispiele anführen, um uns einen Begriff zu machen von den Diensten, welche wir von dieser Methode erwarten können.

Was die dem *Thierreich* entnommenen Mittel angeht, so hat man von jeher versucht, die *Schlangengifte* neben einander zu stellen, und unser Meister Dr. P. Jousset, obschon er sich in seinem Werke (*Traité élémentaire de Matière médicale expérimentale et de Thérapeutique positive*) der alphabetischen Ordnung bedient, konnte sich dieser Nothwendigkeit nicht entziehen. Derselben Ursache wegen sollte man die *Arachnidengifte*, *Moschus*, *Castoreum* und überhaupt alle *Nosoden* in einer Studie zusammenfassen.

Im *Mineralreich* bestehen gewisse natürliche Gruppen mit sehr schätzbaren physiologischen Aehnlichkeitsverhältnissen. So z. B. die Gruppe der *Halogenen*, welche *Chlor*, *Jod*, *Brom* und *Fluor* begreift. Wie nützlich und interessant ist der Vergleich zwischen den physiologischen Wirkungen dieser Stoffe! So auch mit der Gruppe, die *Tellurium* neben *Sulphur*, *Graphit* und *Carbo* neben einander stellt. Ferner *Phosphorus* und *Antimonium*. So wie der mit den *Kalium-*, *Natron-* und *Kochsalzen*; mit *Ferrum* und *Manganum*; *Aurum* und *Platinum*.

Der grösste Nutzen aber unseres Entwurfes erweist sich bei den Pflanzen ebenso gut wegen ihrer Anzahl, als wegen den Aehnlichkeitsverhältnissen ihrer Zusammensetzung und ihrer Eigenschaften; und doch scheint man für die Pflanzen, weniger als für jedes andere Reich, daran gedacht zu haben. Trotz der alphabetischen Ordnung und vielleicht ohne daran zu denken, wie unzweckmässig sich gerade dadurch diese Ordnung erweist, hat doch Herr Jousset (l. c.) in einem und demselben Kapitel *Belladonna*, *Hyoscyamus* und *Stramonium*, in einem anderen *Nux vomica* und *Ignatia* behandelt. Hätte er unsere Methode angenommen, so würde er dem ersten Kapitel *Dulcamara*, *Solanum nigrum* und noch andere Species beigefügt und nicht *Tabacum* ans Ende seines Buches verschoben haben.

Wir werden nun die Pflanzen ihren *natürlichen Familien* nach besprechen. Einige Beispiele sollen uns die Vortheile dieser Verfahrungsart erweisen.

Die **Ranunculaceaeen** begreifen die verschiedenen *Aconitum*, *Staphysagria*, *Actaea*, *Adonis*, eine Anemone, in deren Wurzel wir *Aconitsäure* finden, *Pulsatilla* und die *Hahnenfuss*-Arten.

Die **Papaveraceaeen**: *Opium*, *Chelidonium* und *Sanguinaria*.

Die **Piperaceaeen**: *Cubeba* und die anderen Pfeffer.

Die **Euphorbiaceaeen**: *Croton* und die *Euphorbien*, *Mercurialis* und *Ricinus*.

Die **Umbelliferen**: die *Schierlinge*, welche nicht anders als mit einander und mit *Oenanthe* etc. studirt werden sollen; *Ammoniakgummi*, *Asa foetida*, *Sumbul* etc.

Die **Apocynaceaeen**: *Strophantus*, *Oleander* und *Apocynen*.

Die **Coniferae**: *Sabina* und *Thuja*.

Die **Liliacaeen**: *Veratrum*, *Colchicum*, *Scilla* etc.

Noch wollen wir bemerken, dass nur, wenn man die Pflanzen ihrer natürlichen Ordnung nach betrachtet, man solche Irrthümer verhüten kann, wie z. B. die *Helleboren*, resp. *Helleborus niger* und *Veratrum album* zu vermischen, ein Irrthum, der schon einige Jahrhunderte gedauert hat. Die jüngsten Lehrbücher bemühen sich noch darum diese Verwechselung, welche von den Griechen herstammt, zu bekämpfen und stellen deshalb einen Vergleich zwischen beiden Pflanzen auf.

So wie die Eintheilung in Familien sich für nothwendig erweist, muss man auch mit den Gruppen und *Reihen*, mit den *Stämmen* fortfahren. Um die Beispiele nicht zu häufen, erwähne ich nur als Urbild die Reihe der *Prunaceen* in der Familie der **Rosaceen**, eine Reihe, deren Vertreter, wie die *Mandeln*, *Laurocerasus*, die *Kirschen* etc., die Elemente der *Blausäure* und der *Bittermandelessenz* enthalten.

(Schluss folgt.)

Ulcus ventriculi simplex.

Von Dr. **P. Jousset.**

Gastralgie seit neun Jahren, zwei Mal Haematemesis, Heilung in drei Wochen unter Milchdiät und Argentum nitricum.

Ein 29jähriges Fräulein, deren Vater an Phthisis gestorben und deren Mutter an einer chronischen Magenaffection leidet, leidet ebenfalls seit 9 Jahren am Magen. Sie klagt über Schmerzen im Epigastrium, die sich während der Verdauung steigern, und hat bisweilen Erbrechen von Speisen, das sich 2—3 Stunden nach der Mahlzeit einstellt. Am 31. October wurde sie während des Frühstückes von einem sehr starken Bluterbrechen befallen, die Menge des Blutes schätzt sie auf etwa 1 Liter. Neben geronnenen Blutstücken war auch Speise im Erbrochenen. 14 Tage darnach sind die gewöhnlichen Schmerzen nach Angabe der Pat. verschwunden. Zwanzig Tage später, am 18. November, wiederholte sich Morgens, bei nüchternem Magen, die Haematemesis noch reichlicher als das erste Mal und war von Ohnmachtsanfällen begleitet. An den folgenden Tagen konnte man Blut in den Darmentleerungen constatiren. Während dieser beiden Anfälle von Bluterbrechen will sie keine Magenschmerzen gehabt haben.

Am 19. November in das Hôpital Saint-Jacques aufgenommen, wurde sie einer strengen Milchkur unterzogen. Als Arznei bekam sie Argentum nitricum 6. Dil. 3 Tropfen in 200 g Wasser, 4 Löffel täglich.

Die Kranke erholte sich allmählich von ihrer Schwäche, und am 2. December, da sich kein gastrisches Symptom zeigte und Hunger eingestellt hatte, bekam sie wieder feste Nahrung. An diesem Tage wurde ihr ein Hammel-Cotelette verabreicht; an den folgenden Tagen gebratenes Fleisch und Kartoffel-Purée. — Am 8. December verliess sie, nachdem sie die gewöhnliche Kost wieder aufgenommen, das Spital. — Zu Hause sollte sie Tartarus emet. 6. gebrauchen.

L'Art Médical hat über mehrere Fälle von runden Magengeschwüren berichtet, deren Heilung durch Arg. nitr. 6. Dec. erreicht worden ist. — In der That ist die Wirkung von Arg. nitr. im Ulcus rotundum eine selten fehlschlagende.

Ohne Zweifel hat die Milchdiät in derartigen Fällen eine hohe Bedeutung, aber es ist nicht zulässig, dass man die Heilung ganz allein dieser Diät zuschreiben wollte.

Es wäre gar nicht schwer, unter den im Hôpital Saint-Jacques gemachten Beobachtungen Fälle zu finden, in welchen die Kranken, die, nachdem sie bei einer monatelangen Milchdiät nicht gesund geworden, im homöopathischen Spital unter Anwendung von Silbersalpeter geheilt worden sind.

Als erstes Zeichen von der günstigen Wirkung des Mittels giebt sich die Minderung des für die gedachte Krankheit so überaus charakteristischen Schmerzes unter dem Processus xiphoideus kund. — Tartarus emeticus hat Verf. der Kranken verordnet, weil dasselbe, Thieren injicirt, in mehreren Fällen ein rundes Magengeschwür erzeugt hat. Bisher ist es klinisch freilich noch nicht bestätigt worden.

Sehr lehrreich, bemerkt Verf., vom therapeutischen Gesichtspunkte aus, ist folgende dem Journal des practiciens (20. Dec. 1902) entnommene Stelle, welche recht handgreiflich die Ueberlegenheit der homöopathischen Schule über die heut zu Tage herrschende iatrochemische kund giebt: „Die medicamentöse Behandlung (des Ulcus rotundum. Ref.) besteht einzig und allein in der Anwendung der Alkalien (Natron bicarb., Creta praeparata, Magnesia usta cum bismuth. subnitr.). Man giebt alle zwei Stunden ein Cachet oder ein Packet dieser Mischung, um den hyperaciden Magensaft beständig neutralisirt zu erhalten. Die passende Dosis davon lässt sich nicht im ersten Anlauf feststellen, sondern man muss erst die besondere Empfänglichkeit jedes Kranken durch Probiren kennen lernen.

Eine Revulsion auf die Herzgrube ist sehr nützlich; die Anwendung eines Priessnitzumschlages oder ein Senfteig wirken sehr beruhigend.

Die Sondirung, die Auswaschungen des Magens ermüden die Kranken sehr und sollen nur 1 bis 2 Mal in der Woche vorsichtig vorgenommen werden.

Diese Behandlungsweise bringt oft glückliche Resultate zu Stande, aber noch viel häufiger schlägt sie fehl und ihre guten Erfolge sind fast immer vorübergehend.

Die Medico-Therapie ist also rein palliativ, und nach Soupaalt ist die wahre curative Behandlung der Gastro-Succorrhöe der chirurgische Eingriff. —

Wenn man noch eines Beweises für die Unzulänglichkeit der Milchdiät, nebst Ruhe und alkalischer Behandlung, für die Heilung des runden Magengeschwüres bedürfte, so würde diese Stelle entscheidend sein.

Also nach dem Eingeständniss der Aerzte, welche sich speciell mit Behandlung von Magenleiden beschäftigen, ist der chirurgische Eingriff das einzige Heilmittel für die besprochene Krankheit. — Man wird zugeben, ohne Mühe, dass die Wirksamkeit des Arg. nitr. in infinitesimaler Gabe durch die klinische Erfahrung die Ueberlegenheit unserer Therapie beweist.

(L'Art médical. Januar 1902.) **M.**

Drei Fälle von Diphtherie in einer Familie.

Von Dr. **C. J. Wilkinson.**

1. Fall. Ein am 17. Juni 1901 geborener Knabe hatte ein langes Präputium mit einem engen Orificium urethrae. Es konnte nur mit Mühe rückwärts gestreift werden, und die Wärterin wurde zur Aufmerksamkeit darauf gemahnt. Als jedoch die Aufwulstung anhielt und das Uriniren mühsam und schmerzhaft vor sich ging, ward am 5. August die Circumcision gemacht. Ein mit Jodoform-Emulsion getränkter schmaler Leinenstreifen wurde dann um die Corona glandis gelegt. Um diese Zeit hatte das Kind etwas Diarrhöe. Man bemerkte, noch ehe der Verband angelegt war, wie das Präputium anzuschwellen anfing und die Haut des Perineum und der Nates empfindlicher und reizbarer war.

Am 6. August zeigte sich die Schwellung der Vorhaut recht auffällig; es war nicht jene zellenartige Infiltration lockeren Gewebes, wie sie nach der Beschneidung so häufig vorkommt, sondern eine indurirte Schwellung und die Schnittfläche war trocken und entzündet. Die Eichel war ebenfalls geschwollen und livid. *Die Leistendrüsen waren weder damals noch späterhin geschwollen.*

Am 7. und 8. August status idem; nur war noch eine klare, klebrige Absonderung von der eingeschnittenen Vorhaut dazu gekommen. Jetzt wurde Carbol-Oel zum Verband genommen, da es schien, als ob das Jodoform an der üblen Beschaffenheit der Wunde schuld sei. — Die leichte schleimige Diarrhöe veranlasste zur Verordnung von Merc. sol.

Am 8. August hatte das Kind Schwierigkeit beim Uriniren, da der Meatus von dem zähen Sekret verklebt war; letzteres musste erweicht und mit einer Zange entfernt werden.

Am 9. August war das Kind recht krank. Die Temperatur war über 37°, der Puls frequent und schwach, es nahm die Nahrung schlecht; etwas Diarrhöe hielt an. Die Anschwellung der Vorhaut bildete eine grosse, verhärtete Wulst vom Aussehen, wenn auch nicht von der Consistenz einer Paraphimose. Die Induration war so bedeutend, dass die Eichel zusammengeschnürt wurde, weshalb der Einschnitt, um sie zu entlasten, etwas weiter nach hinten verlängert wurde. Man entfernte einige graue Schorfe von den ersten Schnittflächen und machte nun den Verband mit Hydrargyrum bichloratum. Ausserdem wurde das Kind 4 Mal in 24 Stunden in ein Fussbad gesetzt, dem eine erwärmte Lösung von Hydr. bijodatum (1:5000) zugesetzt wurde. Einige Tage später wurde auf Klebs-Löffler Bacillus untersucht, aber mit negativem Resultat.

Die Ursache dieser Störungen blieb dunkel. Die Möglichkeit, dass die Circumcisions-Wunde mit einer syphilitischen oder einer anderen Infection angesteckt oder von einem von den diarrhöischen Entleerungen oder dem Urin herstammenden Microben angegriffen worden sei, wurde in Betracht gezogen. Die gebrauchten Instrumente waren jedoch durchaus rein gewesen, ein Verdacht auf Syphilis in einer der betheiligten Personen war unbegründet; der Urin war eiweissfrei und enthielt auch kein Blut. Das Räthsel löste sich erst später. Einige Tage noch blieb der Zustand des Kindes bedenklich, dann hob und besserte er sich. Anfangs September stieg die Temperatur aufs Neue; es kam zu etwas Bronchitis, begleitet mit Speien der Milch; letztere kam auch bisweilen durch die Nase zurück. Das Geschrei des kleinen Patienten war merklich schwach. Es handelte sich um eine post-diphtheritische Gaumenlähmung und die Bronchitis entstand wahrscheinlich durch die in die Luftwege gerathene Nahrung. — Das Kind kam mit Verlust des ganzen Präputium davon.

Verf. hat inzwischen in Erfahrung gebracht, dass diphtheritische Infection von Circumcisions-Wunden bei Kindern in Polikliniken, wenn auch nicht häufig, so doch nicht ausnehmend selten beobachtet worden ist. Sein Gewährsmann hat drei solcher Fälle gesehen; in dem letzten hatte sich der ganze Penis abgelöst und das Kind war gestorben. — Das wirft Licht auf obigen Fall. Den besseren Ausgang desselben schreibt er der frühzeitigen und fortgesetzten Anwendung der Bäder mit Merc. bijodatus zu, die er auf die vorhandenen Symptome hin verordnet hatte. —

2. Fall. Am 17. August wurde die 2 Jahre alte Schwester des oben erwähnten Patienten fieberhaft und schläferig. Temperatur über 38° C., Puls schnell; es zeigten sich einige grosse, sehr lebhaft rothe Hitzblattern auf der Haut, die in ihrem Centrum das Entstehen von gefüllten Papeln darboten. Obwohl die Flecken ungewöhnlich gross waren, so deutete doch Alles auf den Ausbruch von Varicellen. Statt dessen aber kam am folgenden Tage eine Tonsillitis linkerseits zum Vorschein mit einem kleinen Belag und Geschwulst einer Halsdrüse. Von dem Belage wurde eine Probe an die Clinical Research Association geschickt, und der Klebs-Löffler'sche Bacillus nachgewiesen.

Mercurius cyanatus 3. Dec. wurde innerlich und in einem carbolisirten Spray verordnet. — Zwei Tage später erschien der Belag auf der rechten Mandel und bezog auch das Zäpfchen. Eine Zeitlang ging es mit dem Kinde befriedigend. Temperatur und Puls fielen; der Umfang des letzteren nahm zu; die Membranen verschwanden und Alles schien auf eine leichte und schnelle Genesung hin-

zuweisen. Indessen am 25. August früh trat nach langer Trockenheit ein strömender Regen ein und um 1 Uhr Nachmittags drangen aus einer benachbarten Senkgrube einige Eimer schmutzigen schwarzen, übelriechenden Wassers in das Haus des Kranken und überschwemmten den Boden des Erdgeschosses. Der Gestank davon verbreitete sich bis in die oberen Etagen, wo ihn die Wärterin bemerkte.

Das kleine Mädchen bekam sofort einen Rückfall. Temperatur und Puls stiegen schnell, der Belag erschien auf der rechten Mandel, Uvula und der hinteren Rachenwand; der Athem wurde und blieb etwas „croupös“ und das Aussehen wurde trübe.

Am Morgen des 27. August war das Einathmen geräuschvoll, die weichen Theile der Brust und des Bauches wurden von der mühsamen Inspiration stark eingezogen und ein reichlicher Schweiss brach aus. Doch war keine Cyanose zugegen, und das Kind konnte gut in der Rückenlage bleiben. —

Auf den Rath eines Collegen wurde die Intubation gemacht, eine volle Dosis von Antitoxin sofort verabreicht und Abends wiederholt. Die Nahrung wurde dem Kinde mittels einer Saugflasche, bei zurückgebogenem Kopfe, beigebracht. Die Reconvalescenz ging langsam aber befriedigend vor sich. Der einzige bemerkenswerthe Zwischenfall war eine geringe, vorübergehende Lähmung der rechten Hand. —

Der Fall ist interessant in Bezug auf das Recidiv, das hier stattfand. Die durch einen Anfall von Diphtherie gewonnene Immunität ist bekanntlich nur von kurzer Dauer.

3. Fall. Dieser betrifft die Mutter der beiden obigen Patienten; sie bekam die Diphtherie innerhalb dreier Jahre zwei Mal und war der letzte Anfall ein milder, obgleich sie ihre Ansteckung aus derselben Quelle empfangen hatte, wie ihre beiden schwer erkrankten Kinder und überdies durch vorangegangene Lactation und neuerliche Schwangerschaft heruntergekommen war. Sie erkrankte am 20. August; der diphtheritische Belag entwickelte sich schnell auf beiden Mandeln und dem Zäpfchen. Die Temperatur erreichte aber niemals eine beträchtliche Höhe und der Belag verschwand bald unter dem Gebrauch von Merc. cyanatus sowohl innerlich als auch in Form von Spray. Am Ende der zweiten Woche war der Patellarreflex auf beiden Seiten aufgehoben; dazu etwas Kräfteverlust. Unter Gelsemium θ verging dieser Zustand, ohne sich weiter zu entwickeln. Ihre Genesung war schnell und vollständig.

(The Monthly homoeopathic Review. 2. Dec. 1901.)

M.

Veränderung der Wirkungen durch Verdünnungen.

Von **J. J. Davis**, M. D.

Von allen Lehren Hahnemann's hat wohl keine dem gewöhnlichen Gedankenlaufe mehr Anstoss gegeben, als die von der Entwickelung von arzneilicher Kraft durch Verdünnung. Wenn es jedoch als Thatsache anerkannt würde, dass die Materie neue physikalische und chemische Eigenschaften durch Verdünnung erlangte, so würde man auch geneigt sein zuzulassen, dass dieselbe von neuen physiologischen Wirkungen begleitet sein werden.

Die Physiker sind in der That zur Erkenntniss gekommen, dass ein Gas durch Verdünnung neue Eigenschaften erlangen kann, und dass diese je nach dem Grade der Verdünnung verschieden sind. —

Die Frage von den Solutionen ist in letzter Zeit mit grossem Fleisse studirt worden und hat sich als Resultat ergeben, dass man jetzt eine Substanz in Solution als in einem Zustande befindlich ansieht, der dem gasförmigen analog ist. Dürfen wir nicht erwarten, dass künftige Forschungen zeigen werden, dass eine Verdünnung des Stoffes in Solution neue Qualitäten entwickeln? — In der That, bei der Theorie der Dissociation von Electrolyten, die bereits viele Anhänger gefunden, ist dies schon der Fall.

Electrolyten sind Substanzen, welche, in Lösung, Electricität leisten, und nach der Theorie bestehen solche Lösungen theils aus Molekülen der gelösten Substanzen, theils der dissociirten basischen und sauren Radikale und Moleküle, und je diluirter die Lösung, um so grösser ist diese Dissociation, bis ein Punkt erreicht wird, wo kein Molekül der gelösten Substanz mehr vorhanden ist, sondern nur die basischen und sauren Radikale. Diesen Theil der Moleküle nennt man Ions und hält sie für die Träger des electrischen Stromes, da die electrische Leitung der Lösung in geradem Verhältniss zu der Zahl der in ihr enthaltenen Ions steht. Die basischen Ions sind electropositiv, die sauren electronegativ. Eine Lösung des gewöhnlichen Kochsalzes in Wasser besteht, dieser Theorie gemäss, aus Na Cl Molekülen, sowie aus Ions von Na und solchen von Cl. Mit steigender Dilution nimmt das Verhältniss der Moleküle zu den Ions ab. Die Ions unterscheiden sich in ihren physikalischen wie chemischen Eigenschaften deutlich von den im gewöhnlichen Zustande befindlichen Substanzen. Metallisches Natron z. B. kann nicht in Wasser gelöst werden, weil es sich sofort mit dessen Sauerstoff verbindet, wogegen es im ionischen Zustande als reines Natron erscheint.

Kahlenberg und True, Professoren an der Universität Wiscounsin, ziehen aus diesen Thatsachen die Folgerung: „Wenn nun in den besprochenen Lösungen die chemischen und physikalischen Eigenschaften den Eigenschaften der Ions plus denen der undissociirten darin enthaltenen Moleküle zuzuschreiben sind, so ist es sehr wahrscheinlich, dass die durch solche Lösungen bewirkten physiologischen Wirkungen ebenfalls von dieser abhängig sind.

Auf diese Folgerung hin haben nun die Professoren eine grosse Reihe von Versuchen über die Wirkungen diluirter Lösungen auf Lupinen-Samengewächse gemacht, wovon ein Bericht in der Botanical Gazette, August 1896, erschienen ist.

Es kam bei diesen Versuchen darauf an, zu bestimmen, das Maximum in der Stärke der Lösung, in der die Samenpflänzchen noch leben können, und den toxischen Einfluss der verschiedenen Ions durch Vergleichung festzustellen. Die Grundlösungen wurden derart gemacht, dass man zu einem Liter Wasser soviel Gramm der aufzulösenden Substanz zusetzte, als deren molekularem Gewichte entsprach, so dass jede Lösung die gleiche Anzahl von Molekülen enthalten möchte.

Wir geben hier nur einige interessante Punkte aus dem Bericht.

Als allgemeine Regel zeigten die Versuche, dass die basischen Ions (die electropositiven) weit giftiger wirkten als die sauren (die electronegativen).

Z. B. in den HCl-Lösungen waren die H-Ions in einer Lösungsstufe toxisch, in der die Cl-Ions keine Wirkung zu haben schienen. Wenn dem so ist, so konnte man erwarten, dass die verschiedenen Substanzen, aus denen die H-Ions entbunden waren, ungefähr dieselbe Giftigkeitsgrenze in Dilutionen haben werden, und das zeigten auch die Versuche, in denen Chlorwasserstoff-, Bromwasserstoff-, Salpeter- und Schwefelsäuren alle den Tod der Samenpflänzchen in Solutionen bewirken, welche stärker als 1—6400 eines Grammes Moleküle per Liter sind (= H ein Theil H_2O 6400000).

Eine Ausnahme dieser Regel bildet die nitrocarbonische Verbindung Cyanogen (CN), deren Ions etwas in demselben Grade wie die von Hydrogen toxisch sind. Auch waren, wie aus der grösseren Toxicität der basischen Ions zu erwarten war, die verschiedenen gleichbasischen Salze in den diluirten Lösungen in gleichem Maasse giftig.

Es wird von Interesse sein, die stärksten Lösungen einiger basischen Substanzen, welche das Leben der Samenpflänzchen gestattete, hier anzugeben. *Kupfersalze* 1 : 50000 Gramm Molekül per Liter (= Kupfer 1 Theil zu Wasser 78864); Nickel und Kobalt 1 : 50000 g. m. (= 1 : 85034); Kadmium 1 : 900000 g. m. (= 1 : 785714); *Silber* 1 : 800000 g. m. (= 1 : 7407407).

Eine andere Thatsache, die sich aus diesen Experimenten ergeben hat, ist die, dass einfache Ions weit stärker wirken als zusammengesetzte. So ist z. B. das CN-Ions weit toxischer als das Ion Fe (CN) 6, obwohl das letztere sechs Mal so viel Cyan enthält als das erstere, aber mit Zusatz eines Atoms von Eisen.

„Es ist klar,“ sagen die Experimentatoren, „dass die Kenntniss von der blossen Gegenwart eines Metalls oder eines anderen Elements in einer Lösung noch keinen Schluss auf dessen physikalische Wirkung erlaubt. Man muss auch wissen, ob jenes Element als ein Ion für sich besteht, das, mit anderen Elementen verbunden, ein complicirtes Ion darstellt.“

Wenn nun der Physiker gefunden hat, dass die Luft in den Vacuum-Röhren neue Eigenschaften mit ihrer Verdünnung annimmt, und dass jene Substanzen in Lösungen, welche den Gasen analog sind, neue Eigenschaften im Grade ihrer Verdünnung entwickeln, können wir auf dieser durch das Experiment bestätigten Theorie nicht auch erwarten, dass die homöopathischen Verdünnungen gewisse neue Eigenschaften und Kräfte entwickeln werden?

(Minneapolis Homoeopathic Magazine. October 1897.)

Solanum lycopersicum — geprüft.

Von Dr. **Herbert A. Roberts.**

Dr. Roberts hat 4 Prüfungen mit dem Solanum lycopersicum (oder esculentum), Tomaten, auch Liebesapfel genannt, vorgenommen, zwei mit der 3. Dec. und zwei mit der 30. Dec. Die Stammtinctur wurde aus der völlig reifen Frucht hergestellt, wobei er sehr darauf achtete, dass sowohl die Samenkörner, als auch die Pulpa (das Fleisch) der Frucht gehörig macerirt wurden.

Psyche. Ungewöhnlich geschäftig auf kurze Zeiträume, worauf längere Zeiträume von Trägheit folgten. Es wird ihm schwer, an die Arbeit zu gehen. Er kann die Gedanken nicht auf seine Arbeit concentriren. — Vergesslich. — Geräusch belästigt ihn sehr.

Sensorium. Schwindel mit Neigung zur Ohnmacht beim Versuch zu gehen. Sehr reizbar.

Innerer Kopf. Dumpfer Druckschmerz im Hinterhaupt. Dumpfer, zeitweise von scharfem schiessenden Ziehen unterbrochener Schmerz in den Schläfen. Zersprengender Schmerz im Kopf, besonders im Scheitel, beim Husten. Bohrender, drückender Schmerz im Hinterhaupt. — Gefühl als ob ein Nagel in das rechte Seitenbein getrieben wäre. — Starker klopfender, zerspringender Schmerz im Kopfe, der im Hinterhaupte beginnt und sich über

den ganzen Kopf verbreitet, und besonders die Occipital- und Temporalgegenden stark afficirt. — Ein sehr heftiger nervöser Schmerz über den ganzen Kopf, der sich besonders im Hintergrunde der Augen und in den Schläfen festsetzt; Pupillen sind verengt; von Tabakrauchen völlig gebessert. Ein Gefühl von Wundheit und Zerschlagenheit im ganzen Kopfe, nachdem der Schmerz aufgehört hatte.

Aeusserer Kopf. Der Kopf, insbesondere die Kopfhaut, ist empfindlich bei Berührung.

Augen. Dumpfes Schwere-Gefühl in den Augen. Gefühl als seien sie geschwollen und gelähmt. Sie thun sehr weh mit der Empfindung, als ob der Augapfel stark zusammengezogen würde. Pupillen etwas contrahirt. Das Licht ist den Augen empfindlich. Er muss die Augen immer wischen, um deutlich zu sehen. Die Buchstaben laufen beim Lesen zusammen. Die Augen wässern bei Arbeit in der Nähe. Im innern Winkel des linken Auges ein Zupfen.

Nase. Starker Fliessschnupfen, der die Nasenflügel wund macht, es fliesst salzigschmeckendes Wasser in den Hals; schlimmer in der Aussenluft. Schnupfen mit dickem, weissem, zähem Ausfluss. Starkes Jucken in der vorderen Nasenhöhle, bedeutend schlimmer, wenn man den geringsten Staub einathmet, besser im Zimmer.

Mund. Jucken und Stechen am Gaumendache. Uebler Geruch aus dem Munde. Die Zunge dick gelbbelegt, oder dick weiss, besonders in der Mitte. Fauliger Geschmack.

Hals. Etwas Wundgefühl beim Schlucken, beständiger Drang zu räuspern. Die Schleimhaut des Schlundes ist blass; die Spitze des Zäpfchens und der Gaumenbögen roth und entzündet. Brennen, Rauhheitsgefühl auf der rechten Halsseite, das dann auf die linke Seite übergeht, die sich auch etwas wund fühlt.

Durst. Der Durst treibt ihn, Wasser in grosser Menge zu trinken.

Hypochondrien: Beschwerliches Gefühl im rechten, ein kurzer, stechender Schmerz in der Lebergegend.

Bauch. Heftiges Aufstossen von Gas mit Geschmack des Genossenen. Gefühl von Brennen im Magen gegen Abend. Grosse Gasauftreibung im Unterleibe.

Stuhl. Bräunlich, gelb, schaumig, ohne Drang, schmerzlos.

Harnorgane. Beständiges Harntröpfeln, wenn er in der frischen Luft ist, aber nicht im warmen Zimmer. Muss Nachts zum Harnlassen aufstehen. Die flüssigen Bestandtheile sind vermehrt, aber nicht die festen.

Stimme. Heiserkeit gegen Abend. Rauhe, barsche Stimme.

Husten und *Brust.* Husten tief und barsch. Schmerz in der Brust, beim Husten in den Scheitel gehend. Heiserkeit mit beständigem Kitzelreiz in der Kehlgrube. Trockener, hackender Husten bei Nacht, der ihn nicht zum Einschlafen kommen lässt. Krampfhafter Husten. Druck in dem unteren Theil der rechten Brusthälfte, entsprechend dem unteren rechten Lungenlappen. Auswurf früh am Morgen, noch mehr im Laufe des Tages.

Herz und *Puls.* Puls 100, voll und stark. — Feine, scharfe, stechende Schmerzen in dem Herzgrunde. Lähmiges Gefühl in der Herzgegend.

Nacken und *Rücken.* Starkes Weh durch den ganzen Rücken, besonders in der Lendengegend. Starkes Weh durch Rücken und Glieder, nachdem der Kopfschmerz nachgelassen hatte. Kann keine ihm bequeme Stellung finden. Schweregefühl im rechten Schulterblatt. Dumpfer Schmerz in der Lendengegend. Rheumatischer Schmerz an der Insertion des Trapezius am Rückgrat.

Glieder. Heftiges Weh in den Muskeln aller Glieder. Ein Gefühl von Lähmigkeit und Ermüdung mit grosser Erschöpfung. Rheumatischer Schmerz in allen Muskeln der rechten oberen und unteren Extremität.

Oberglieder. Scharfer Schmerz im rechten Deltoideus und Pectoralis, besonders beim Auf- und Auswärtsheben des Armes. Ein rheumatischer, ziehender Schmerz darin. Grabender Schmerz tief in der Mitte des rechten Armes bei Bewegung. Zwicken im rechten Ellbogengelenk. Schwere und Taubheitsgefühl, wie wenn der Arm eingeschlafen wäre. Rheumatischer Schmerz im rechten Ellbogengelenk. Kriebelgefühl längs dem rechten N. ulnaris und seinen Ausbreitungen. Taubheitsgefühl durch die rechte Hand und das Handgelenk mit zeitweisen Stichen durch den rechten Daumenballen. Lähmigkeit des linken Handgelenks, der linken Hand und Finger, die selbst in der Ruhe schmerzhaft sind. Scharfer, schneidender Schmerz durch das Gelenk und die Fläche der linken Hand, wenn er die Hand gegen etwas fest andrückt.

Unterglieder. Scharfer, stechender Schmerz längs den rechten Schenkelnerven. Rheumatischer Schmerz längs den Schenkelnerven; im rechten Knie bei Bewegung. Dumpfer Schmerz am Rande der rechten Fibula bis zum Fersenbein, wo er noch stärker ist. Dumpfes Wehthun tief im rechten Bein wie in den Knochen, schlimmer bei fortgesetzter Bewegung. Wadenklamm im rechten Bein, wenn er den Fuss vom Boden erhebt. Die rechte Wade wie lahm und wund. Rheumatischer Schmerz im linken Fussgelenk.

Schlaf sehr unruhig; verworrene, widrige Träume.

Fieber. Schweiss beim Erwachen, beschränkt auf einen vier Zoll breiten Streifen längs dem ganzen Rücken. Kältegefühl gegen Abend, vorher Durst auf grosse Mengen Wassers. — Kälte mit Schweiss. Temperatur 100,5 bis 101° F.

Localität und *Richtung.* Das Mittel trifft vorzugsweise die rechte Körperseite, geht aber auch auf die linke Seite hinüber, wenn es hier auch nicht so heftig wirkt.

Verschlimmerung. In der Aussenluft: nach Bewegung, besonders anhaltender. — *Geräusch bemisshelligt ihn sehr, erhöht den Kopfschmerz bedeutend.*

Besserung. Im warmen Zimmer. Von äusserer Hitze.

Die Prüfungen mit der 3. Dec. brachten die rheumatischen und congestiven Symptome weit merkbarer hervor, als die mit der 30. Dec., während letztere ein gut Theil der nervösen Symptome erzeugten.

Die rheumatischen Symptome zeigten sich in den Prüfungen zuerst, verschwanden aber auch wieder am ersten. Darauf folgte unmittelbar die congestive Periode mit ihren Zeichen, sodann die nervösen.

Der Husten war das am längsten dauernde Symptom bei den Prüfungen mit der 3. Dec.; er hielt fast einen Monat nach jeder Prüfung an.

(Hahnemannian Advocate. 15. Januar 1901.)

Ueber die Wirksamkeit von Pyrogen.

Dr. Leonhard-Minneapolis schreibt:

Ich habe Pyrogen in dem Anfangsstadien von typhoiden, sowie auch in intermittirenden Fiebern, in einem Falle wie bei Lungenaffection mit einem Hintergrund von Malaria, mit schnellem und bemerkenswerthem Erfolge gebraucht. Auch in manchen Fällen von Abortus und den Nachfolgen von Schwangerschaft ist es vortrefflich.

Prof. Kent sagt: Charakteristische Symptome sind „grosse Aengstlichkeit am Morgen, voll von verrückten Ideen; krankhafte Einbildungen, Ruhelosigkeit, Hinfälligkeit, grosses Schwächegefühl; Weh in den Knochen, und *Erleichterung* von *Bewegungen.*" Es hat all den Knochenschmerz von Eupatorium perf.; die Ruhelosigkeit von Rhus; das Wundheitsgefühl im Fleisch von Arnica; Diarrhöe wie bei Aloë; die Geschwätzigkeit wie bei Lachesis; den Husten wie bei Bryonia; das Rasseln in der Brust wie bei Antim. tartar.; Zerschlagenheit der Brust wie bei Arnica; Schmerz in der Gegend der l. Brustwarze; Gefühl von Vergrösserung des Herzens — man fühlt, dass man ein Herz hat."

Dr. Sherbino hebt hervor: Gefühl von Ermüdung um das Herz, möchte es am liebsten herausnehmen, hohes Fieber, *langsamer* Puls, und bei niederer Temperatur schneller Puls, Weh wie in den Knochen, Wehgefühl über den ganzen Körper, wie in strenger Kälte, in den Muskeln; das Bett kommt einem zu hart vor. — *Besserung* durch *Bewegung* wie bei Rhus; Kälte bei Nacht, die ganze Nacht mit Fieber. Man soll das Mittel nicht vergessen bei schneller Herzthätigkeit mit normaler oder subnormaler Temp. und bei Herzfehlern. Er berichtet dann über folgende Fälle.

Ein 20j. Fräulein (deren Mutter an Phthisis gestorben war), von ziemlich kleiner Statur, zum Fettwerden geneigt, von gelblichweisser, oder vielmehr von grünlicher, halbdurchsichtig schmutziger Hautfarbe; Husten mit schleimig-eitrigem Sputum, Puls 100—110, Temp. 38—38,5; Nachtschweiss, Amenorrhöe, Leucorrhöe eitrig und scharf; Athem, Urin, Schweiss, Stuhlentleerungen, ja alle Ausdünstungen hatten einen fauligen Geruch. Pat. sehr schwach, kann kaum aus dem Bette aufstehen, und war hier wenig zu erwarten. — Sie erhielt eine Gabe Pyrogenium (Hochpotenz), und dann Sacch. lactis. Dies brachte sie zur Gesundheit und nach 15 Jahren sah sie Verf. als Frau und Mutter in guter Gesundheit.

Eine 30j. Frau, Mutter von mehreren Kindern, schleppte sich in grossen Schmerzen in die Sprechstunde. Beide Kniee waren entzündet, heiss, roth und beträchtlich geschwollen. Beim Sitzen *bewegte sie beständig* den Fuss, konnte nicht einen Augenblick still sitzen, jede Bewegung milderte momentan den Schmerz, der aber sofort wiederkehrte, wenn sie Füsse und Glieder still hielt. Diese Besserung durch *leichte fortgesetzte Bewegung* war hier charakteristisch. Pyrogenium (Hochpotenz) 1 Dose heilte den Fall in 24 Stunden. Die Besserung tritt nicht *nach* der Bewegung, sondern gerade während des Akts der Bewegung auf, so dass ein Augenblick der Ruhe alsbald eine neue Bewegung nöthig macht.

(Hahnemannian Advocate. 16. Dec. 1901.)

M.

Eine Opium-Vergiftung.

Ein Fall von Opium-Vergiftung bei einem Kinde, die eine harte Bestrafung eines Arztes zur Folge hatte, machte Anfang dieses Jahres nicht geringes Aufsehen.

Der betreffende Arzt wurde zu einem 7 Monate alten Kinde gerufen, das seit einigen Stunden an Brechdurchfall erkrankt war. Er verordnete fünf Calomelpulver, die in 2stündigen Intervallen gegeben werden sollten. Darnach sollte das Kind 2stündlich 1 Theelöffel einer Mixtur erhalten, die

auf 80 g 1 g Tinctura Opii enthielt. Da die Calomelpulver sofort nach dem Eingeben wieder erbrochen wurden, so begab sich die Mutter in die Sprechstunde des Arztes. Dieser verordnete jetzt, dem Kinde 6 Mal in $^1/_2$ stündigen Pausen je 3 Tropfen Tinct. thebaicae zu geben. Die Ordination wurde befolgt und das Kind erhielt auf diese Weise etwa 15 Tropfen Opiumtinctur (= 0,55). Mit der erst verordneten Mixtur hatte das Kind dazu noch 0,15 Tinct. Opii, im Ganzen demnach 0,7 Opiumtinctur erhalten. — Um den weiteren Verlauf des Falles kümmerte sich der Arzt nicht weiter. Ein zweiter, der 15 Stunden nach Beginn der Opium-Medication herbeigerufen wurde, fand das Kind soporös, mit aufwärts gerollten Bulbi, maximal verengten Pupillen, erloschenen Reflexen. Er diagnosticirte *Opium-Vergiftung*, liess das Kind baden und machte eine Atropininjection von 0,002. Nach einigen Stunden trat der Tod ein, 18 Stunden nach der ersten Opiumgabe.

Die Section ergab einen guten Ernährungszustand des Kindes, geringe Schwellung im Darmfollikel. Die chemische Untersuchung des Magen- und Darminhalts verlief ergebnisslos (solche für den Chemiker geringe Mengen von Morphium sind eben nicht nachweisbar). — Das Herz zeigte sich fest contrahirt, Herzhöhlen leer, Hohlvenen wenig gefüllt. Die Pupillenverengerung bestand noch post mortem. — Nach dem klinischen Verlaufe und dem Sectionsergebniss schien es dem Berichterstatter nicht zweifelhaft, dass das Kind an Opium-Vergiftung zu Grunde ging. Auf dieses und ein im gleichen Sinne erstattetes Gutachten des Physikus erfolgte die Verurtheilung des Arztes. — Autor macht noch die Bemerkung, dass, da das Kind 6700 g wog, die genommene Opiumquantität auf 1 kg Körpergewicht 1,045 mg Morphium beträgt (auf einen Erwachsenen von 75 kg Körpergewicht würde das 7,8 g Opiumtinctur oder 0,078 Morphium ausmachen).

Ref. ist der Ansicht, dass diese proportionale Berechnung des angewandten Giftstoffes zum Körpergewicht, so sehr sie auf den Gerichtshof und die Zuschauer überzeugende Kraft haben mag, vom pharmakodynamischen Standpunkt aus ohne Belang, verwerflich sei. —

Bei der Discussion über diesen Fall im ärztlichen Verein zu Hamburg sagte Dr. Lenhartz: „Wenn einerseits kein Zweifel darüber bestehen kann, dass eine grosse Fahrlässigkeit jenes ersten Arztes darin lag, dass er sich um das schwer erkrankte Kind nicht mehr kümmerte und derartig hohe Opiumdosen verschrieb, so lassen sich andererseits doch Bedenken erheben, ob der Tod ausschliesslich durch die Opiumtherapie veranlasst war. Beim Brechdurchfalle kann man aus dem Sectionsberichte nicht die Diagnose stellen. Es ist bekannt, welch' dürftiger Obductionsbefund selbst schwersten Erscheinungen im Leben entspricht. — Auch der gute Ernährungszustand spricht nicht gegen den Tod durch Brechdurchfall, da es Fälle giebt, die so stürmisch verlaufen, dass eine Abmagerung gar nicht erst eintreten kann. Er möchte daher zu der Annahme neigen, dass der Tod hier nicht allein durch die Vergiftung, sondern auch durch die Grundkrankheit bedingt worden sei. — Ganz fehlerhaft erscheint ihm die Behandlung des Kindes nach erkannter Vergiftung; die Atropinmedication hält er, gestützt auf zahlreiche Experimente, für absolut irrationell, ganz abgesehen von der für ein so kleines Kind grossen Dosis. Er selbst würde Hautreize, warme Bäder, Senfpackungen und stundenlang fortgesetzte künstliche Athmung für angezeigt halten, da der Tod durch Lähmung des Athmungscentrums eintritt. Er hat durch diese lang fortgesetzte Therapie ein an Brechdurchfall erkranktes Kind, das irrthümlicher Weise vom Arzt statt Aether 0,025 Morphium subcutan erhalten hatte, gerettet.

Dr. Just bespricht 2 Fälle aus seiner Praxis. Eine Mutter gab aus Versehen einem an Bronchitis erkrankten, 7 Monate alten, sonst gesunden Brustkinde 12 Tropfen Opiumtinctur. Nach einigen Stunden geholt, konnte er durch sofortige Magenspülung, Bäder, Excitantien das in schwerem Coma liegende Kind erretten. Als Gegenstück gelte ein Fall von Brechdurchfall bei einem 5jährigen Knaben, der unter stürmischen Erscheinungen trotz sofortiger Therapie in wenigen Stunden zu Grunde ging (ob hier auch das ominöse Opium angewandt worden ist, sagt Autor nicht. Ref.). Zweifellos ist in solchen Fällen den Darmgiften eine wesentliche Rolle zuzuschreiben.

(Aerztlicher Verein in Hamburg. 22. Jan. 1901.)
(Münchn. Med. Wochenschrift. 1901. No. 5.)

Wir ersehen aus diesem Falle, wie die von einsichtsvollen Aerzten beider Schulen längst verpönte Behandlung des Brechdurchfalls mit Opium noch immer florirt und ihre Opfer fordert. Dass sich bei der Discussion keine einzige Stimme gegen dieses verderbliche Verfahren erhoben hat, lässt tiefblicken. Den Verehrern der Naturheilkunst liefern solche Fälle, wie sie hier mitgetheilt sind, wirksames Material zu ihrer Polemik gegen die Medicotherapie. — Der letzte Satz des Dr. Jave, der auf die wesentliche Rolle der Darmgifte beim Brechdurchfall so obenhin hinweist, ist gerade vom schwersten Gewicht bei dieser Art Therapie. Das Opium hält die Darmgifte in der That mit Gewalt im Körper zurück, indem es die Ausgangspforten per os und anum hermetisch verschliesst. Das hat die Homöopathie seit einem Jahrhundert gelehrt,

diese Wahrheit pfeifen die arzneilosen Spatzen, und mit Recht, von allen Dächern — aber die Schule, welche die Wissenschaft für sich so sehr in Anspruch nimmt, sündigt noch alle Tage gegen diese so in die Augen fallende Wahrheit. — Eine solche Medicotherapie involvirt einen Kunstfehler von der schwersten Art.

Bei dem Sectionsbefund vermissen wir jede Angabe über die Blutverhältnisse im Gehirn. — Die Pupillenverengung ad maximum, bis zur Stecknadelkopfgrösse, ist bei Vergiftungen mit starken Dosen Opium wohl übereinstimmend von allen Beobachtern angegeben worden; bei mittleren Gaben von 0,06 bis 0,2 sah man bei Erwachsenen zuweilen auch eine Erweiterung der Pupille.

Hahnemann giebt in seiner eigenen Prüfung zunächst „erweiterte" Pupillen (die ersten Stunden), leicht zu erweiternde Pupillen an, dann aber „zusammengezogene". Also macht sich auch hier das biologische Gesetz geltend: erst die Excitation, sodann die Lähmung. **M.**

Merkwürdige Fruchtbarkeit.

Im Jahre 1808 veröffentlichte Dr. med. Hen. Xaver Boër in den „Vaterländischen Blättern für den österreichischen Kaiserstaat" folgenden merkwürdigen Fall von „merkwürdiger Fruchtbarkeit eines armen Weibes in Wien".

Maria Anna Helm, Ehefrau eines armen Leinewebers, 40 Jahre alt und 20 Jahre verheirathet, hat in 11 Niederkunften 32 Kinder geboren, wovon 28 lebend und 4 todt zur Welt kamen. Von diesen Kindern waren 26 männlichen und 6 weiblichen Geschlechtes. Am Leben sind noch 10 Knaben und 2 Mädchen. Alle diese Kinder erzeugte sie von *einem* Manne. — Die Geburten geschahen in folgender Ordnung: Im 14. Jahre

die	1. Geburt	mit	4	Kindern	
„	2.	„	3	„	
„	3.	„	4	„	
„	4.	„	2	„	
„	5.	„	3	„	
„	6.	„	2	„	(todt)
„	7.	„	3	„	
„	8.	,	3	„	
„	9.	„	2	„	
„	10.	„	3	„	
„	11.	„	3	„	(2 todt, 1 lebend)
			32	Kinder.	

Alle ihre Kinder hat sie selbst gesäugt.

Dabei leidet das arme Weib seit dem 15. Jahre wöchentlich, oft auch täglich, besonders während der Schwangerschaft, an der Epilepsie; doch blieben die Kinder davon verschont. Die Ursache dieser Krankheit schreibt sie einem 6 Klafter tiefen Falle aus einem Fenster — über einem Baum — zu, wobei eine grosse Papierscheere, die sie bei der Arbeit an ihrer Seite hängen hatte, auseinander fiel und ein Theil derselben ihr in die rechte Seite gegen die letzte wahre und die erste falsche Rippe drang. Wegen dieser und noch anderer beim Fall erhaltenen Verletzungen musste sie 2 Jahre und 4 Wochen im Spitale zubringen. Seit mehreren Jahren, nachdem sie drei Mal glücklich eine Pneumonie überstanden, leidet sie auch öfter an Bluthusten.

Jetzt ist sie wieder, zum 12. Mal, guter Hoffnung und zwar im 3. Monate; dabei ist aber der Unterleib von der *Grösse einer neunmonatlichen Schwangerschaft.*

Aeusserst merkwürdig ist noch der Umstand, dass ihr Mann ein Zwilling, sie selbst ein Kind von Vierlingen ist, dass ihre Mutter *achtunddreissig* Kinder gehabt habe und im letzten Kindbette nach der Geburt von Zwillingen gestorben sei.

Dr. Boër hat sich mit zwei anderen Aerzten von der Wahrheit der von ihm mitgetheilten Thatsachen überzeugt.

Wenn man bedenkt, dass nach H. Meckel's Zusammenstellung unter 12822945 Geburten nur 35 Vierlingsgeburten vorkamen, so muss die Thatsache, dass von *einer* Frau zwei Mal Vierlinge und von ihrer Mutter ein Mal zur Welt gebracht worden sind, höchst bemerkenswerth erscheinen, um so mehr, als beide Male von jener Frau lebendige Vierlinge geboren wurden, und obenan das erste Mal bei der ersten Entbindung im jugendlichen Alter von 14 Jahren.

Dass eine epileptische Frau solches durchmachen konnte und dass von den Kindern keines epileptisch gewesen sein soll, dürfte wohl ein Unicum sein.

(Fr. Betz, Memorabilien. XL. Jahrgang, p. 400.)

Terpentin-Vergiftung.

In British Medical Journal vom 19. Februar v. J. findet sich folgender Fall von Terpentin-Vergiftung:

Eine 20jährige Frau verschluckte am 2. November v. J. aus Versehen etwas mehr als 30 Gramm Terpentin. Sie ging ohne besondere Beschwerden (um 9 Uhr Abends) zu Bett. Um 10 Uhr 40 Min. erwachte sie mit hohem Kältegefühl und wie zum Sterben. Sie stand auf und ging im Zimmer umher, war aber sehr taumelig und hinfällig und schwankte beim Gehen. Nach 10 Minuten ging sie wieder zu Bett. Am anderen Morgen war das Uriniren recht schmerzhaft und gingen nach dem Urin Blutklumpen ab. Später am Tage trat ihre

Regel, die acht Wochen über die Zeit ausgeblieben war, ein, aber schwach. Sie klagte über starken herabdrängenden Schmerz, war fieberhaft und durstig. Am 4. November war der Schmerz am Ende des Harnlassens noch vermehrt und der Blutabgang noch stärker; dazu Schmerz in den Lenden, heftiger Kopfschmerz und Appetitlosigkeit. Pat. setzt ihr Geschäft als Hausmädchen fort. Die Schmerzen wurden allmählich bis zum 8. November so schlimm, dass sie den Arzt rufen liess. Dieser sprach sie ins Bett, liess Umschläge mit Leinsamen über die Nieren machen und Ueberschläge mit heissem Wasser auf den Unterleib, verordnete Magn. sulph. 30,0 und spritzte Morph. hydrochlor. $^1/_4$ Gran ein. (Weshalb jetzt nach 6 Tagen noch ein Abführmittel, ist uns unfasslich. Ref.) Abends kam etwas Delirium, dann schlief Pat. aber zwei Stunden ungestört. — Ihre Diät war hauptsächlich auf Gerstenwasser beschränkt, sonst noch Milch und Sodawasser. Als Arznei erhielt sie Kali aceticum, einen Aufguss von Buccoblättern und Hyoscyamus. Am 9. November etwas besser. Der Urin enthielt etwas Eiweiss und Blut. Der Puls war schnell, unregelmässig, leicht zusammendrückbar, aber Fieber fehlte.

Der Urin hatte einen durchdringenden Veilchengeruch. Bis zum 12. November schritt die Besserung langsam vor, so dass sie nicht mehr im Bette bleiben und ihre Geschäfte verrichten wollte. Hierbei verschlimmerte sich der Zustand wieder nach alten Richtungen.

Am 15. Nov. bekam sie Tinct. Opii 10 Tropfen, Kali brom. 0,6 alle 4 Stunden (im Ganzen 4 Dosen)

Am 16. war es entschieden besser. Der Kopfschmerz völlig verschwunden, ebenso der Lendenschmerz. Der Urin ging leichter ab und kaum eine Spur von Blut darnach; er enthielt auch kein Eiweiss mehr, hatte aber noch einen starken Veilchengeruch (also noch am 13. Tage nach der Vergiftung! Ref.) Sie bekam abermals das diuretische Mittel und wieder eine Dose Magnesia sulphurica von 6 Drachmen. Am 20. November war sie ganz frei von Schmerzen und fühlte sich so wohl, wie schon seit Jahren nicht. Ferrum als Tonicum. — Noch am 26. November (24 Tage nach der Vergiftung!) konnte der Veilchengeruch des Urins bemerkt werden.

Diese Vergiftungssymptome laufen denen von Terpentin-Oel im Ganzen parallel. **X.**

In memoriam von Dr. F. E. Boericke.

Mit dem im December v. J. verstorbenen Dr. Francis Edmund Boericke ist wieder einer jener Deutsch-Amerikaner hingegangen, welche der Sturm des Jahres 1848 nach Amerika geführt, woselbst sie nach manchem oft schweren Ringen allmählich zu einer achtungsvollen, ja hervorragenden Stellung gelangten. Einige darunter, wie z. B. Lippe, und so auch Boericke haben überdies der Homöopathie grosse Dienste geleistet.

Boericke stammte aus Glauchau (Sachsen), wo sein Vater ein sehr bedeutender Fabrikant war. Bald nach seiner Ankunft in Amerika bekam er eine Buchhalterstelle bei Plata, einem wohlbekannten Grosshändler und sächsischen Consul. Sodann wurde er Partner in Andre's Musikaliengeschäft. 1852 trat er der Kirche von New-Jerusalem bei und eröffnete eine Buchhandlung hauptsächlich für Bücher religiösen Inhalts. — Von Ausschlag gebend wurde für Boericke aber seine Bekanntschaft mit Constantin Hering, auf dessen Antrieb er sich der Herstellung homöopathischer Arzneimittel widmete. Seine Zuverlässigkeit und Geschäftskenntniss hierin gewannen ihm bald das Vertrauen der leitenden homöopathischen Aerzte im Lande. Im Jahre 1854 vermählte er sich mit Miss Eliza Tafel und kam so in Beziehung zu dieser angesehenen deutsch-amerikanischen Familie. Sein Schwager Adolph Tafel, der aus dem Bürgerkrieg mit dem Range eines Major heimgekehrt war, wurde nun Theilnehmer in seinem pharmaceutischen Geschäft. — Vom Hahnemann College 1863 zum Doctor ernannt, hielt Boericke eine Zeit lange Vorträge über Pharmacie. — 1864 fügte er noch einen Verlag für homöopathische Werke seinem Geschäfte bei und erweiterte dieses durch Einrichtung von Filialen im ganzen Lande in ausserordentlicher Weise. — Er gab auch ein Monatsblatt „The Homoeopathic Recorder“ heraus, das besonders der Einführung neuer und der besseren Kenntniss älterer Mittel dienen soll und bereits seinen 17. Jahrgang angetreten hat. — Die letzten fünfzehn Lebensjahre war Boericke kränklich. Sein Compagnon Major Tafel ist 1895 gestorben, und blüht das ganze, grossartige Geschäft unter der Firma Dr. F. A. Boericke & Adolph L. Tafel, den Söhnen der ursprünglichen Gründer, noch bis zur Stunde.

Dr. F. E. Boericke hat sich in der That um unsere Sache in Nord-Amerika recht verdient gemacht; er hat in der homöopathischen Pharmacie die Vorschriften Hahnemann's mit Treue befolgt. Ehre seinem Andenken. Dr. **Mossa.**

Lesefrucht.

Zur Diagnose der Pneumonie im Kindesalter macht Prof. Weill (Arzt an der Kinderklinik in Lyon) auf eine von ihm fast beständig beobachtetes Zeichen aufmerksam. Es ist dies *das Fehlen*

der normalen Thoraxausdehnung in der Regio subclavicularis auf der kranken Seite während der Inspiration. Zwar kann bei der Pleuritis und beim Pneumothorax die inspiratorische Ausdehnung der kranken Seite auch fehlen, in diesen Fällen jedoch erstreckt sich das Phänomen auf die ganze Thoraxhälfte und steht mit dem Erkrankungsheerd in unmittelbarer Beziehung. Bei der Pneumonie dagegen ist das Zeichen auf die Subclaviculargegend beschränkt und tritt auch auf, und zwar besonders deutlich, wenn die Entzündung im unteren Lungenlappen sich localisirt hat. — Diese Erscheinung tritt frühzeitig, schon in den ersten Tagen der Erkrankung auf und überdauert oft die Krankheit. Verf. ist es gelungen, allein auf jenes Zeichen gestützt, bei Kindern, die mit der Diagnose Perityphlitis, Meningitis, Influenza, Typhus ins Spital geschickt wurden, die Diagnose auf Pneumonie richtig zu stellen. Um den Unterschied zwischen der gesunden und kranken Seite wahrzunehmen, soll man den Pat. in Rückenlage bei guter Beleuchtung beobachten, nachdem sich die Unruhe des Kindes gelegt hat; dann fällt der Unterschied in der Ausdehnung der beiden Thoraxhälften deutlich auf. Damit darf aber die Hebung der ganzen Thoraxhälfte, welche mit der Hebung der Clavicula zusammenhängt, nicht verwechselt werden.

(Rev. mens. des maladies de l'enfance. October 1901.)

Auszeichnung.

Herr College Dr. Sigmund, Oberamtsarzt in Spaichingen (Württemberg), ist zum Sanitätsrath ernannt worden, wozu wir ihn herzlich beglückwünschen.



Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 144. **Leipzig, den 27. März 1902.** **No. 13 u. 14.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 100 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — **Inserate**, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Ueber die physiologischen Acid. phosphor.-Prüfungen Dr. Boecker's an sich selbst.

Excerpt

aus v. Grauvogl's Lehrbuch der Homöopathie.

v. Grauvogl hat an die Prüfungen eines namhaften Chemikers, Dr. Boecker, mit Acid. phosphoricum an sich selbst, seiner Zeit veröffentlicht in Reil's Journal für Pharmakodynamik, eine Reihe sehr interessanter Bemerkungen geknüpft. Es verlohnt sich deshalb wohl, diese in Grauvogl's Lehrbuch der Homöopathie Bd. I auseinander liegenden Bemerkungen einmal als ein Ganzes zusammenzufassen, zumal jene Prüfungen die Einwirkung der Phosphorsäure auf die Ausscheidungen durch den Harn vorzugsweise ins Auge fassen, eine Seite, die in unseren homöopathischen Prüfungen weniger beachtet ist.

1. Der Prüfer fand zu seinem Befremden, dass im Verhältnisse zu der genommenen Phosphorsäuremenge der Organismus bei *geringeren* Mengen der eingeführten Säure *mehr* von dieser ausführt, als bei grösseren aufgenommenen Mengen.

Somit ist erwiesen, sagt er, dass, obgleich wir gewohnt sind, von kleinen Dosen kleine, von grösseren bedeutendere Wirkungen der Arzneien zu erwarten, es *Umstände geben können, unter welchen kleine Arzneigaben das Umgekehrte von grösseren hervorbringen.*

„Wollten sich die Homöopathen diese Thatsache zur Stütze ihres Kurprincipes zu Nutze machen, so wäre aber erst nachzuweisen, dass sich alle übrigen Mittel wie die Phosphorsäure verhalten, da sie ihr Princip überall zur Geltung bringen wollen."

2. Ferner sagt Verf., dass, weil 100 Tropfen PO_5 in 24 Stunden noch nicht aus dem Körper ausgeschieden werden, die einzelnen Versuchstage wenigstens 2 Mal 24 Stunden auseinander liegen müssen, damit nicht die vorhergehende Dosis auf die nachfolgende influire."

Das Experiment dauerte 4 Wochen und wurde PO_5 von 2 zu 2 Tagen während dieses Zeitraumes in steigender Dosis von 10—60 Tropfen eingenommen.

3. Da man es als Gesetz annähme, dass mit der Stärke der Dosis chemischer Körper die Stärke ihrer Affinität wachse, und nun nach seinen Experimenten die PO_5 in grösseren Gaben Kali in die Harnausscheidung mit sich fortreisse, warum nicht auch in den *kleinen*, und warum lassen diese

weniger Kali austreten, als im Normalzustande? „Was hebt hier das Affinitätsgesetz auf?"

4. Wenn die PO_5 ihre Wirkung der merkwürdigen Beziehung zum Kali verdankt, so werde es bei Kranken, in welchen sie ähnliche Affinitäten wie bei Gesunden entfalten wird, je nach dem zu erreichenden Zwecke einen ungeheuren Unterschied machen, ob sie eine *Retention* des *Kali in kleinen Dosen* oder *einen stärkeren Export* desselben durch *grössere* verursacht.

5. Wage und Burette sind es also, durch welche wir auf eine unzweifelhafte Weise ermitteln können, ob ein Stoff den Namen einer Arznei verdiene.

Man wird fortan nicht mehr von sogenannten dynamischen Arzneien sprechen dürfen; denn wir wissen, dass die Kraft der Ausdruck ist für die Materie.

Wie jene Instrumente in der Chemie und Physik den Kräften ohne wäg- und messbare Stoffe gründlich ein Ende gemacht haben, so werden sie in der Arzneimittellehre den Nachweis liefern, dass die Heilkräfte von den chemischen und physikalischen Eigenschaften der wägbaren Materie abhängig sind!

Mit Recht weist v. Grauvogl, der diesen Prüfungsbericht zum Ausgangspunkt wichtiger pharmakodynamischer Betrachtungen gemacht hat, darauf hin, welche Fehler, Trug- und Wageschlüsse der Experimentator aus seinen Beobachtungen gezogen hat:

Ad 1. Dass bei der Aufnahme kleinerer Mengen von PO_5 der Organismus (Anfangs wenigstens. Ref.) mehr davon ausführt durch den Urin, als bei grösseren Mengen, — ist nur ein scheinbares Gegenbild von der, wie Verf. es ausgedrückt, umgekehrten Wirkung kleiner homöopathischer Dosen im Verhältniss zu grösseren.

Unsere homöopathischen Prüfungen zeigen übrigens anfangs geringe Harnabsonderung bis zur Harnverhaltung in den ersten 7 Stunden, späterhin dagegen häufigeren, reichlicheren, kaum zu haltenden Abgang eines wässerigen Urins.

Ad 2. Das ist richtig, dass die zu schnell aufeinander folgenden Gaben der PO_5 einander beeinflussen; eine einzelne Gabe an sich hat schon eine längere Wirkungsdauer.

Ad 3 antwortet v. Grauvogl: „Wir wissen, dass das Blut unter allen Umständen eine grosse Menge PO_5 und unverbrennliches Kali enthält, und dass Phosphor und Kali im Blute den Blutkörperchen angehören, wie Natrium und Kochsalz dem Serum, diese Stoffe also durch die Circulation in alle Theile des Organismus gebracht werden. — Nichts hebt das Affinitätsgesetz auf, weil es ein Naturgesetz ist; aber der animalische Chemismus, welchen die membranösen Widerstände der organischen Diosmose bedingen, lasse keinen unbedingten Vergleich zu mit dem der Laboratorien.

Die PO_5, dem Organismus in jenen Dosen von 10 bis zu 60 Tropfen zugeführt, erreichte jedenfalls das Maximum ihrer Aufnahmsmöglichkeit noch nicht und ging selbst nutritive Verbindungen mit *anderen* organischen Theilen, als denen des Blutes, ein, von denen viele noch einigen Gehalt von PO_5 anziehen konnten, ohne dadurch eine Veränderung zu erleiden. Aehnliches gilt für das Kali. Es musste daher die PO_5 einen Theil des Kali, eben wegen seiner Affinität zu ihr, auch zu jenen Theilen mit sich reissen, so weit es möglich war, und ein Theil des Kali selbst noch andere Verbindungen eingehen, weshalb es nun nothwendig in geringerer Menge ausgeschieden wurde, als im Normalzustande. Das Experiment hat aber zugleich bewiesen, dass weit mehr als 60 Tropfen des Maximums der für die Zufuhr der PO_5 noch offen gewesenen Möglichkeit zur Aufnahme nicht nur allseitig erreicht, sondern bereits überschritten war, und von da ab ging der Ueberschuss durch den Harn ab, wohin die PO_5 natürlich wieder das entsprechende Aequivalent an Kali mit sich bringen musste, denn das Experiment dauerte 4 Wochen und wurde PO_5 von 2 zu 2 Tagen während dieses Zeitraumes in *steigender* Dosis eingenommen.

Somit schlugen die *Qualitäten* der PO_5 und das Kali zuerst weitere und andere specifische Richtungen innerhalb des Kreises ihrer mannigfaltigen Wechselwirkung mit dem Organismus ein als nach dem Blut allein, denn ihre *Quantitäten* bezogen sich lediglich auf die Möglichkeit, innerhalb der Maxima und Minima der physiologischen Nutrition und Function.

Wir sehen also nichts, als dass die PO_5 vermöge der specifischen Richtungen ihrer Qualität nutritive (biochemische. Ref.) Verbindungen eingehen musste, bis zur Uebersättigung, von wo aus das *entgegengesetzte* Phänomen der Ausscheidung vor sich ging. — Wäre jetzt noch fortgefahren worden PO_5 einzunehmen, so bis über das Maximum der Möglichkeit ihrer Ausscheidung, so wären Gegenbewegungen in anderen specifischen Richtungen der PO_5 eingetreten, die dann dem Prüfer empfindlicher gewesen sein würden

Ad 4. Hier spricht der Prüfer, wie von einer Ahnung ergriffen, von der Bedeutung, welche die PO_5 vermöge ihrer Fähigkeit in kleinen Dosen das Kali im Körper in seiner Elimination zu hindern, unter pathologischen Verhältnissen gewinnen könnte. v. Grauvogl bemerkt nun in dieser Beziehung im II Bd. l. c. p. 35:

Das Aehnlichkeitsgesetz lehrt uns die Phosphorsäure als Heilmittel in einer der Formen des Ileotyphus kennen. -- Obgleich nun nach die-

sem Gesetz die Heilung der entsprechenden Typhusformen durch Acid. phosphor. a priori vorhergesagt werden kann, so ist es doch nützlich, nachzuforschen, in welcher Art der Ablauf einer solchen Heilung in *stofflicher* Beziehung vor sich gehen kann.

Dr. Boecker hatte es experimental bewiesen, dass die PO_5, in kleiner Menge genommen, bald in das Blut übergeht und entschieden *vermindernd* auf die Ausfuhr des Kali wirkt, wobei zugleich von ihr selbst mehr im Körper *zurückbleibt*, als wenn sie in grösserer Dosis gereicht wurde. Das Kali ist aber unbestreitbar zur Gewebebildung unentbehrlich.

Wir wissen auch, dass die Oxydationsprocesse, der Gaswechsel in der Respiration und andere chemische Umsetzungen im Blute, sogar die Verseifung der Fette und deren weitere Oxydation durch die Anwesenheit von Alkalien und vorzüglich durch die des phosphors. Kali vermittelt werde. Endlich erhalten die Nerven in einer Lösung von PO_5 Kali ihre Lebenseigenschaften lange und besonders gut.

Somit liegt es nahe, dass durch die Verminderung der Ausscheidung des phosphors. Kali in den Harn, wie es nach dem Gebrauche kleiner Gaben von PO_5 vorzukommen pflegte, Bedingungen im Innern des Organismus erzeugt worden sind, welche dem Einflusse des typhösen Zersetzungselements sowohl als auch der Ausbreitung des typhösen Processes vielseitigen Widerstand zu leisten vermögen. —

Diese Schlusskette würde eine besondere Festigkeit haben, wenn man im Urin des Typhuskranken wirklich eine grössere Menge von Kaliverbindungen anträfe; so viel mir aber bekannt ist, ist jedoch neben dem Harnstoffe auch die Menge von feuerbeständigem Salze, zumal der Phosphate, gerade im *Typhus* vermindert.

Es ist bekannt, welche Rolle bei Schüssler das Kali phosphoricum als Gewebesalz spielt, und wie es nach der biochemischen Theorie adynamischen, typhösen, septischen Zuständen als Heilmittel zugesprochen wird.

Ad. 5. v. Grauvogl entgegnet hierauf:

„Dass die Heilkräfte von den chemischen und physikalischen Eigenschaften der wägbaren Materie abhängig sind, das wird beziehungsweise wohl Niemand bestreiten wollen; wir werden jedoch in späteren Paragraphen den apodictischen Beweis liefern, dass die Heilkräfte von den chemischen und physikalischen Eigenschaften auch der *unwägbaren Materie* abhängen. Ausserdem folgt nicht einmal aus diesem Experiment mit der PO_5, dass Wage und Burette es sind, welche unter allen Verhältnissen die Stoffe zu Arzneimitteln zu stempeln hätten. Es ist ganz gleich, ob wir von Stoffen sprechen, welche Krankheiten, oder von denen, welche Heilungen veranlassen, weil in beiden Fällen die gleichen allgemeinen Naturgesetze gelten, ja sogar beide Fälle aneinander gemessen werden können. Aber *jene* Wage und *jene* Burette möchte ich mir ausbitten, mit welcher der Herr Privatdocent die physikalische Qualität einer Bewegung gewogen oder bestimmt hätte, z. B. eines durch ein Arzneimittel erzeugten Fiebers etc.; dann würde ich sehr bald mit den Gesetzen der Therapie zu Ende kommen können. Wir können auch nicht zuwarten bis uns die Chemie die Wahlverwandtschaften gefunden haben wird, welche zwischen den Stoffen der Aussenwelt und denen des Organismus nebst ihren Aequivalenten existiren; wir müssen daher vorläufig die Bewegungen messen, welche wir bei solchen chemischen Verbindungen in die Erscheinung treten sehen, und das genügt hinreichend."

Von unserem Standpunkte aus würden wir einfach sagen: dynamische Wirkungen mit einer Wage oder Burette bestimmen zu wollen, ist ein Unding; höchstens können diese Instrumente dazu dienen, die durch das Mittel eingeleiteten Bewegungen in ihren Endresultaten uns näher zu bringen. — Ermangeln unsere meisten homöopathischen Mittel-Prüfungen auch einer Harnanalyse, so geben sie uns doch lebendige Wirkungsbilder, die wir auf Grund eines Heilgesetzes therapeutisch mit Erfolg verwenden können.

Dr. **Mossa**.

Homöopathische Behandlung von Hautkrankheiten.

Von Dr. **Henry Dearborn**, Professor der Dermatologie am New York Homoeopathic Medical College und Hospital.

Die meisten Krankheiten sind dynamisch in ihrem Ursprunge, individuell in ihrem Charakter und können ohne greifbare Ursache fortbestehen. In dieser Region primärer Pathogenese sind die Bedingungen des individuellen Lebens gestört, und die Ordnung wird am besten wieder hergestellt durch Mittel, welche nach ihrer Pathogenese in innigster Beziehung zu jenem Zustande stehen. In diesem Reiche herrscht das Aehnlichkeitsgesetz als das allgemeine, ja wohl als das höchste.

Die Haut, in Gemeinschaft mit anderen Organen des Körpers, kann unter den Wirkungen einer vorübergehenden oder länger dauernden Geschiedenheit vom physiologischen Leben leiden. So kann z. B. gezeigt werden, wie eine gegebene Erkrankung der Hautoberfläche erzeugt und unterhalten wird durch Selbstvergiftung in Folge übermässigen Essens oder Mangels an Leibesbewegung. Hier von einem homöopathischen Mittel Heilung zu

erwarten, ist unstatthaft, da die wissenschaftlichen Principien, nach denen es gewählt wird, keinen Bezug zu solchen offenbaren Ursachen haben. Freilich die Wirkungen solcher, oft dynamischgearteten, Ursachen können auch nach strenger Regulirung der physiologischen Verhältnisse fortdauern, wenn die geschädigte Natur für eine Zeit lang nicht im Stande ist, die Unordnung im Protoplasma- oder Zellen-Leben wieder herzustellen. Dann wird das Mittel, welches nach dem Aehnlichkeitsgesetz zu den die Gesundheit des Individuums störenden Bedingungen in Beziehung steht, oftmals das wahre Heilmittel sein . . . . . . Wir wollen dies an folgenden Beispielen veranschaulichen:

1. Symmetrisches Scleroderma.

Eine 48jährige verheirathete Frau, von gesunden Eltern abstammend, früher immer gesund, verlor die Menses im 45. Jahre ohne Störung. Seit 2 Jahren bekam sie ein Gefühl von Lähmigkeit und Schwäche in Armen und Beinen, das einige Tage anhielt, dann etwas mässiger wurde, aber niemals völlig verging. Sie glaubt, dass ihre Arme und besonders die Beine bei den Anfällen etwas geschwollen gewesen seien; aber diese Vergrösserung machte sich erst einige Monate später mehr bemerklich, als die Remissionen seltener und in geringerem Grade auftraten.

Eine Ursache dieser Anfälle konnte Pat. nicht angeben, aber am Ende des ersten Jahres wirkte kaltes und nasses Wetter und auch Ruhe entschieden verschlimmernd ein. Von diesem Zeitpunkte begannen die ergriffenen Theile einzuschrumpfen, und hat ihr Umfang seitdem im geraden Verhältniss zu der Abnahme der Beweglichkeit sich verringert.

Bei der Untersuchung fand sich die Haut auf beiden Armen vom Handgelenk bis etwa 4" über dem Ellbogen und an beiden Beinen vom Fussgelenk bis zum mittleren Drittel des Oberschenkels von leichenhafter Blässe (nur einige wohlbegrenzte Flecke zeigten sich normal oder etwas dunkler gefärbt), allenthalben kalt und hart anzufühlen und an den darunter liegenden Theilen fest adhärirend. Man konnte die Haut erst nahe den unteren Rändern des mittleren Drittels an den Oberschenkeln und einige Zoll über den Ellbogen in Falten legen, an welchen Stellen die Resistenz derselben allmählich abnahm, bis sie unvermerkt in normales Gebiet überging. Die Oberfläche war trocken. Die willkürliche Bewegung war auf ein Drittel des normalen Zustandes herabgesetzt. Pat. klagte über Spannung, Steifheit, Schwere und zeitweises Zucken, oft schlimmer bei Nacht, von längerem Liegen in einer Lage, und etwas besser vom Gehen.

Die Ursachen der Scleroderma sind unbekannt, obwohl man annimmt, dass sie auf die trophischen Nerven wirken und eine Infiltration der Haut, Wucherung des Binde- und elastischen Gewebes, vorerst um die Blutgefässe, herbeiführen, worauf Contraction, Compression und schliesslich Atrophie folgt.

Behandlung. Rhus toxicodendron 6. Dec.-Dil., 3stündlich. Dieses Mittel wurde gewählt sowohl wegen seiner Beziehung zu solchen pathologischen Zuständen, wie Infiltration und Veränderungen im faserigen Bindegewebe, als auch wegen den in diesem Falle mehr stetigen Symptomen. Die erste Verordnung war erfolglos, deshalb wurde das Mittel auf die 3. Dil. gestellt, später auf die 2. und schliesslich auf die 1., welche für den vorliegenden Fall die am meisten geeignete erschien. Im Verlaufe mehrerer Monate zeigte sich eine allmähliche, aber fortschreitende Besserung, so dass man von dem Mittel die Heilung erwarten konnte; da entzog sich die Kranke weiterer Beobachtung.

2. Erythema multiforme.

Ein 40jähriger verheiratheter Mann, früher gesund, vollblütig, fett, dabei aber kräftig. Sitzende Beschäftigung; Appetit immer gut. Dieser erkrankte vor 4 Tagen mit Fieber, Frost, Kopfweh, Mattigkeit, worauf Hitze, allgemeines Wehgefühl und am zweiten Tage Halsentzündung folgte. Diese Symptome erschienen unter etwas Schweiss bis zum dritten Tage, an welchem rothe fleckig-papulöse Stellen sich am ganzen Rumpfe zeigten, die in der Grösse von einem kleinen Stecknadelkopf bis zu einer Bohne variirten, etwas erhaben und mit einem mässigen Gefühl von Jucken und Prickeln begleitet waren.

Am vierten Tage hatten einige die Grösse eines Vierteldollars erreicht und neue Nachschübe hatten stattgefunden. Die allgemeinen Symptome hatten etwas nachgelassen, die T. war aber noch hoch, 100. Er erhielt angemessene Vorschriften für die Diät, ein Mittel und sollte in 2 Tagen wieder erscheinen.

Am sechsten Tage berichtete Pat., dass sich in den letzten 24 Stunden kein neuer Ausschlag angezeigt habe, dieser aber hatte sich, besonders an den Seiten des Körpers verändert, und bildete jetzt einige landkartenartige Flecke, indem die Eruptionen zusammenflossen. Am Rücken war er im Rückgange; hier war er mehr kreisförmig. T. 99, 2—10.

Auch für dieses Leiden sind die Ursachen wenig bekannt, man hält es aber für toxisch und durch die vasomotorischen Nerven vermittelt. In diesem Fall geschah der Ausbruch am ersten warmen Frühlingstage, während dessen der Mann sich dem reichlichen Genuss erhitzender Speisen hingegeben, was mit vorübergehender mangelhafter Entleerung eine zufällige Toxämie erzeugt haben

mag. Jedenfalls konnte keine andere Ursache entdeckt werden.

Behandlung. Die Natur des Ausschlages wurde dem Kranken auseinandergesetzt und ihm gerathen, reichlich Wasser zu trinken und einen Tag zu fasten, sowie mehrere Tage darnach geröstetes Brod und Früchte zu essen. Die angenommene Ursache indicirte ein Mittel, das fähig war, bei einer reizempfänglichen Person eine toxische Wirkung zu erzeugen.

Die Localisation, der Schweiss (hauptsächlich am Rumpfe), die Art des Ausschlages, das Jucken, bildeten die anderweitigen Anzeigen. Diesen gemäss wurde Antipyrin in der 3. Dec., stündlich auf 2 Tage, verordnet, sodann für die folgenden 3 Tage stündlich und späterhin nur 3stündlich. Der Ausschlag machte schnell die charakteristischen Farbenveränderungen durch — und in etwa 16 Tagen nach dem ersten Ausbruch war er verschwunden. (Eine schnelle Heilung kann man dies nicht nennen; wir müssen aber bedenken, dass dieser erythematöse Hautausschlag oft hartnäckig ist. Ref.)

3. Fall. Erythema scarlatiniforme.

Ein 32jähriger kräftiger Mann, der immer gesund gewesen, seit Jahren aber täglich 8—10 Glas Bier bei der Arbeit getrunken, hatte an dem Tage vor seiner Erkrankung, der recht warm war, sein gewöhnliches Mass an Bier noch überschritten.

Die Krankheit setzte mit etwas Frost, Hitze, dumpfem Kopfschmerz und Appetitverlust ein. Tags darauf erschienen rothe Flecken auf dem Gesicht und später auf dem Rumpf; im Gesicht verbreitete sich der Ausschlag so schnell, dass nach 24 Stunden fast die ganze Oberfläche damit bedeckt war, während am Rumpf die Flecken durch Inseln von normaler Haut unterbrochen waren. An dem Tage, wo er zur Klinik kam, hatten sich die allgemeinen Erscheinungen meist gelegt; seine Temperatur war etwas erhöht. Das Gesicht zeigte ein intensives, gleichmässiges Scharlachroth, ohne Schwellung, abgesehen von Gedunsenheit der Augenlider; am Körper war die Farbe der Flecke ein dunkleres Roth, auch fand man hier einige punktförmige Tüpfelchen; in der kranken Haut ein mässig-starkes Gefühl von Hitze und Brennen, die Schleimhaut des Mundes und Halses war geröthet, die Zunge etwas belegt, ohne erhöhete Papillen. Da Scharlachfieber ausgeschlossen war, so sollte Pat. in zwei Tagen wiederkommen. Als dies geschah (es war der dritte Tag des Hautausschlages) befand sich die Haut seines Gesichts in thätiger Abschuppung; am Rumpf hatte sich inzwischen die Röthe ausgebreitet und bedeckte fast die gesammte Oberfläche in Form unregelmässer Flecken bis zum oberen Drittel der Oberschenkel herab; am Nacken und in der Regio sternalis hatte die Abschuppung begonnen. T. normal, auch war sein Appetit wieder gut.

Die Ursache des scarlatinösen Erythems ist oft dunkel; wahrscheinlich hängt es aber von einem giftigen Element ab, das sich manchmal innerhalb des Organismus entwickeln mag.

In diesem Falle ist wohl der übermässige Genuss des Bieres, dessen Quantum gerade von der Hauteruption noch beträchtlich gesteigert war, als Ursache in Rechnung zu ziehen. Sonst sah man die Krankheit bei Aufnahme von Cloakengas, septischer Vergiftung, als Wirkung mancher Arzneistoffe — was aber Alles hier nicht in Betracht kommen dürfte. Die Thatsache, dass nach Beseitigung der vermeintlichen Ursache Rückfälle häufig sind, möchte dafür sprechen, dass ein recidividender Fehler im Stoffwechsel hierbei betheiligt sei.

Behandlung. Unter den wenigen Mitteln, welche ein Scharlach-Erythem mit nachfolgender Abschuppung erzeugen, ist Chininum sulph. angezeigt durch das schnelle Auftreten des Exanthems und seine Vorliebe für Gesicht, Hals und Wange; dazu Frost, Hitze, Jucken oder Prickeln, schlimmer bei Nacht, Gedunsenheit der Lider, oder des Gesichts und ausgiebige Abschuppung. Auch zeichnet sich das Chinin-Erythem durch seine Neigung zu Recidiven aus — und wahrscheinlich kann man ein gut Theil des Scharlach-Erythems dem Missbrauch mit diesem Mittel zuschreiben. — Verf. hat jedoch im vorliegenden Falle zuerst Hyoscyamus 5. Dec. gegeben, weil dieses Mittel bei Störungen in Folge giftiger Einwirkungen angezeigt ist. Zwei Tage später wurde Chinin in derselben Dilution gegeben. Es bewirkte eine schnelle Heilung innerhalb 8 Tagen; ein Recidiv ist nicht eingetreten.

4. Ein Fall von Pompholyx (Pemphigus).

Ein 17jähriges Mädchen, nervösen Temperaments, ohne erbliche Belastung, hat seit 3 Jahren jeden Sommer einen Hautausschlag; das erste Mal erschien dieser vor der ersten Menstruation. Pat. leidet zeitweise an Fussschweiss, doch war dieser, nach ihrer Angabe, weder vor noch bei dem Ausbruch des Ausschlages zugegen. Die beiden vorangehenden Anfälle, im Anfange des Sommers, hatten 6—8 Wochen gedauert, begleitet von Brennen und Empfindlichkeit der Haut, so dass das Gehen ihr Beschwerden, Tage lang selbst unmöglich war.

Jetzt leidet sie seit 10 Tagen daran. Er begann am letzten Juni mit Brennen an verschiedenen Stellen der Sohlen und Ränder der Füsse, worauf sich unregelmässige Gruppen von Bläschen einstellten; diese sitzen tief in der Haut, durchschnittlich von der Grösse einer kleinen Bohne, flossen am 3. Tage zusammen und bildeten grosse

Bullae von verschiedener Form und mit klarem Inhalt, die am nächsten Tage opak wurden und allmählich zusammenfielen, indem das Secret in den folgenden 3 oder 4 Tagen resorbirt wurde. Eine Borke bedeckte die Haut. und als diese aufbrach, war die Haut roth und empfindlich.

Bei der Untersuchung fanden sich am rechten Fuss auf der Sohle zwei und an der inneren Seite eine krankhafte Stelle, während man am linken Fusse die zerrissenen Ueberreste der Borke fand, welche 3 grosse Bullae bedeckt hatten, am Ende der zweiten Zehe eine kleine, nach Resorption des Inhalts fast abgeflachte Blase; auf der Sohle eine grosse noch in der Entwickelung stehende Bulla — und an der Aussenseite der Füsse wenige frische, brennend-schmerzende Vesiculae.

Die Ursachen der Pompholyx oder, wie man bei uns den Hautausschlag nennt, Pemphigus sind auch nicht bekannt; während er von localer Hitze oder übermässigem Schweisse begleitet ist, so hat sich doch der Inhalt der Blasen als ein Produkt der Entzündung und nicht der Hautperspiration erwiesen. Welches auch die primären Factoren sein mögen, so wirken sie wahrscheinlich auf die vasomotorischen Nerven, indem sie Congestion der Drüsen-Capillaren an umschriebenen Provinzen der Haut bewirken, nebst folgenden serösen Ausschwitzungen in der Epidermie, so dass diese sich in Blasen erhebt, die nur von der Hornschicht bedeckt sind.

Behandlung. Zuerst ward Bufo 6. Dec. verordnet auf den Charakter, die Symmetrie und Localisationsherd des Ausschlages, Verschlimmerung durch Reiben und Berührung und den neurasthenischen Zustand der Kranken hin. Dieses Mittel wirkte befriedigend; darnach erschien nur noch eine Gruppe von Blasen, die aber nicht zusammenflossen, wie dies bei allen anderen Gruppen vor Resorption ihres Inhalts geschehen war. Nach Verlauf von 14 Tagen waren beide Füsse frei von der Eruption, obwohl noch etwas druckempfindlich. Die Kranke gab an, dass sie sich im Ganzen besser befände, namentlich in der Aussenluft. Dieser Umstand und die hydrogenoide Diathese der Haut, welche sich durch Schweisse und den dreimaligen Ausbruch dieser vesiculösen Krankheit kund gab, legten die Anwendung von Natrum sulphur. als ein Constitutionsmittel nahe. Es wurde auch in der 6. Dec. gegeben, 1 Mal täglich, für 3 Monate; daneben sollte sie täglich ein kaltes Fussbad fortan nehmen, um den peripheren Kreislauf zu bethätigen.

5. Ein Fall von Ichthyosis Hystrix.

Ein 15jähriger Knabe, sonst gesund, ohne erbliche Belastung, hatte schon am Ende des zweiten Lebensjahres eine milde Form von Ichthyosis, und zwar trat diese einige Wochen nach der ersten Impfung ein, gemäss der Aussage seiner Mutter. Seitdem war die Haut an den Extremitäten unregelmässig, im Winter trocken und schuppig, während sie im Sommer fast weich und glatt war, abgesehen von der Vorderseite der Beine, wo sich seit 10 Jahren allezeit etwas Abschuppung zeigte, was in den letzten 5 Jahren noch erheblich zugenommen hatte und, auf dem Höhepunkt des Leidens, den ganzen Umfang der Beine einnahm, und nur die Innenfläche der Oberschenkel und die Flexoren-Seite der Kniee verschonte. Einige Monate, ehe er in Behandlung trat, hatte das Leiden eine schwerere Form angenommen, indem es auch die eben erwähnten, bisher verschonten Theile ergriff und hier flache, trockene, dunkle Warzenwucherungen herbeiführte, aber ohne subjective Symptome.

Bei der Untersuchung Mitte Winters ergab sich Folgendes:

Pat. hat das Aussehen eines gutentwickelten, gesunden Knaben. Die Haut der Beine, und in einem geringeren Grade die der Arme, zeigen das deutliche Bild der Ichthyosis und zwar an der vorderen Oberfläche. An der unteren Hälfte der Beine sieht man ringsum graue polyedrische Massen von theilweise abgelösten Schuppen, die von Zwischenlinien umgrenzt waren, wie es sich bei der einfachen Ichthyosis zeigt, während die Flexoren-Flächen der Kniee bis zum Mitteldrittel des Oberschenkels hinauf und abwärts bis zur Mitte der Wade reichlich bedeckt waren mit bräunlichen, warzen- und runzelartigen, trocknen, rauhen Massen, die dem berührenden Finger die Empfindung machten, wie wenn er über Baumrinde streifte.

Man hält die Ichthyosis mehr für eine congenitale Deformität als Krankheit, beruhend auf Hypertrophie. Aber die gewöhnliche, ausgesprochene Besserung in der warmen Jahreszeit scheint für eine Nutritionsstörung zu sprechen.*) Die eigenthümlichen Züge des Hystrix-Typus hängen von den vergrösserten Hautpapillen ab, welche hier von Massen hornartigen Epithels umgeben sind; in der Winterszeit hat die menschliche Haut (aber wohl auch die der Thiere. Ref.) überhaupt Neigung trocken und rauher zu werden.

Behandlung. Bei dem Mangel subcutaner Symptome konnte man sich in diesem Fall behufs der Mittelwahl an den möglichen Zusammenhang des Leidens mit der Vaccination, die Umstände von Wetter und Jahreszeit, und den späteren pathologischen Typus des Hautleidens halten. Da schien dann am geeignetsten die *Thuja*, von der dem

*) Schlossberger fand bei der chemischen Untersuchung *Hippursäure-Krystalle* in den abgestossenen Hautschuppen. Bemerkung des Ref.

Pat. in der 3. Dec.-Dil. 3stündlich eine Gabe verabreicht werden sollte, bei eingetretener Besserung aber in längeren Zwischenräumen. Nach Verlauf von 14 Tagen war mehr als die Hälfte der Warzenwucherungen verschwunden — und 2 Monate später waren diese ganz vergangen und die anderen Erscheinungen auf die Haut weniger ausgesprochen.

Verf. bemerkt zum Schluss: „Es ist in solchen Fällen unmöglich, eine bestimmte Prognose zu stellen. Indessen ist er der Ansicht, dass dieses Hautleiden in der Kindheit und Jugend geheilt werden kann, wenn man das Simillimum aufzufinden vermag.

6. Prurigo mitis.

Ein 12jähriges Mädchen, aus Oesterreich gebürtig, bekam in früher Kindheit einen kleinen papulösen Ausschlag an den Extensoren-Flächen der Extremitäten, der von starkem Jucken begleitet war. Später erschienen ähnliche Eruptionen am Rumpfe, und Pat. kann sich nicht erinnern, jemals von dem Jucken, das sie zum Kratzen und Reiben der afficirten Theile trieb, frei gewesen zu sein. Als sie nach Amerika vor 8 Jahren kam, schien sich das Leiden etwas zu mildern, aber in den letzten 4 Jahren wurde es wieder schlimmer, und nahm theilweise eine pastulöse Form an.

Es zeigten sich bei der ersten Untersuchung kleine, excoricirte Papeln, einige hier und da erythematöse Pusteln, sporadisch an der Extensoren- und Aussenfläche der Extremitäten und des Rumpfes, am meisten an den Beinen und am wenigsten am Stamm. Die Hautoberfläche war an den betroffenen Stellen pigmentirt, trocken und schilferig, während das Gesicht und die Flexorenfläche auffallend blass waren. Obwohl dem Anschein nach nicht gut ernährt, gab doch Pat. an, sie habe immer guten Appetit gehabt. Das Hautjucken war Nachts im Bette schlimmer, ebenso vom Baden, während es bei Beschäftigung am Tage weniger hervortrat.

Aetiologie. Beim Prurigo ist das Nervensystem wahrscheinlich der vermittelnde Factor; Mangel an geeigneter Ernährung und hygienischen Verhältnissen wirken begünstigend. Die ersten Hautsymptome erinnern oft an die von Urticaria. Von Eintritt der Pubertät an und bei Kräftigung des Nervencentrums pflegt das Leiden gern nachzulassen.

Behandlung. Die Indicationen von Sulphur waren hier so klar, dass sich Verf. entschloss, ohne Veränderung in den Lebensgewohnheiten der Kranken, lediglich von diesem Mittel allein vorläufig Gebrauch zu machen. Zuerst wurde es in der 12. Dec. 4stündlich 8 Tage lang gegeben, aber mit geringem Erfolg; er ging deshalb auf die 6. Decimale herab; in gleicher Weise gegeben. Diese erwies sich als die justa dosis, indem darnach eine merkliche Abnahme des Pruritus innerhalb 10 Tagen eintrat; das Mittel wurde mit zeitweisen Unterbrechungen fast 5 Monate fortgesetzt, bis die Heilung vollständig erreicht war.

Dieser Fall giebt, sagt Verf., eins von den vielen beachtenswerthen Beispielen, wie Sulphur ein für unheilbar erklärtes Leiden, das lange allen äusserlichen Proceduren widerstanden, reguliren kann — ein Leiden, das, wie so manche anderen, in dem Rufe steht, während des Kindesalters der Heilung unzugänglich zu sein.

7. Fall. Purpura simplex.

Ein 23jähriger Mann, unverheirathet, mager und schlank, ohne erbliche Belastung von Hämophilie. Er bemerkte plötzlich, ohne alle Vorboten, eines Morgens beim Ankleiden Flecke an den Beinen. Diese vermehrten sich während des Tages, wobei er ein Gefühl von Schwere in den Beinen und im Körper während der Arbeit verspürte. Er ass mit gewöhnlichem Appetit und schlief in der folgenden Nacht ungestört. — Als er am nächsten Tage in der Klinik erschien, fanden sich zahlreiche rothwein-farbige Flecke an den Beinen und Schenkeln, die in der Grösse von einem Stecknadelkopf bis zu einem Daumennagel schwankten; die grösseren, von unregelmässiger Form, sassen an den Beinen, von den Waden bis zum Knie. Ihre Vertheilung war symmetrisch; sie waren flach, nicht empfindlich bei Druck. Der Kranke hatte ein Gefühl von allgemeiner Schwere oder Mattigkeit, fühlte sich sonst aber nicht krank. Eine bestimmte Ursache für die Entstehung des Leidens liess sich nicht feststellen.

Behandlung. Man konnte sich hier nur an die Erscheinung des anfangs örtlichen, später aber allgemeinen Schweregefühls in einer Person von schlankem, hagerem Bau und den wahrscheinlichen Ausbruch des Hautausschlags bei Nacht als besondere Symptome halten. Unter den für Purpura anwendbaren Mitteln schien deshalb Phosphorus als das am meisten geeignete. Es wurde in der 6. Dec. verordnet in 2stündlicher Wiederholung. — Das Gefühl von Schwere und Mattigkeit verschwand schon im Verlauf von 24 Stunden. Am Schluss einer Woche konnte man nur noch geringe Spuren von den Blutflecken wahrnehmen — ein Zeichen, dass die Rückbildung hier mit mehr als durchschnittlicher Geschwindigkeit stattgefunden hatte. —

Der vorstehende Artikel ist der Januar-Nummer des „North American Journal of Homoeopathy" entnommen. Es ist dieses gleichzeitig die Jubiläums-Nummer dieses Journals, das am 1. Februar 1851 das Licht der Welt erblickt und den alten Constantin Hering zu seinen Mitbegründern gezählt hat. Zu diesem Ehrentage senden wir den amerikanischen Collegen unseren herzlichen Glückwunsch. — Der Artikel, von vortrefflich nach Photo-

graphieen ausgeführten Illustrationen begleitet, bildet einen wesentlichen Schmuck der Jubiläums-Nummer. Wenn wir bedenken, dass wir es hier meist mit poliklinischen Kranken zu thun haben, denen die geordnete Krankenpflege nicht zu Theil werden konnte, so können wir den bei diesen Hautkrankheiten, die zum Theil recht schwerer Art waren, erlangten Heilerfolge unsere Anerkennung nicht versagen. — Dr. Dearborn, Professor der Dermatologie, stellt sich uns als ein gründlicher Kenner seines Faches vor, der in seiner Behandlungsweise den Anforderungen der homöopathischen Therapeutik möglichst gerecht zu werden bestrebt ist. Seine Dosirung bewegt sich mehr in den mittleren und gelegentlich niederen Potenzirungen und hat das Eigenthümliche, dass er das als richtig erkannte Mittel oft wiederholt und unter Umständen lange Zeit fortgebrauchen lässt. — Dass auch dieser Modus zum Ziele führen kann, geht aus den hier gegebenen Krankheits- resp. Heilungsgeschichten überzeugend hervor. Dr. **Mossa.**

Die Arzneimittellehre von ihrem natürlichen Zusammenhange aus betrachtet.

(Nach weiland Dr. H. Piedvache's hinterlassenen Schriften.)

(Schluss.)

Einige Pflanzen, wie *Digitalis* unter den *Scrophulariaceaeen*, bleiben mit ihren besonderen Eigenschaften nicht im allgemeinen Tone der Familie. Andere Male findet man aber auch Zwischenstufen, wie Entwürfe dieser besonderen Eigenschaften bei anderen Mitgliedern einer selbigen Familie. So die *Calabarbohne* unter den **Hülsenfrüchten.** Zuerst scheint sie eine völlige Ausnahme zu bilden, indem sie ein Nervengift, ein Herzgift mit ausserordentlicher Wirkung auf die Pupille ist. Finden wir aber nicht neben *Physostigma* die verschiedenen *Lathyrus*, die sich als Lähmungsgifte mit Wirkung auf die Pupille erweisen? Haben wir nicht die gewöhnliche *Bohne*, die, roh zugeführt, manchmal dergleichen Umstände hervorgebracht hat?

Dieses ist meiner Meinung nach Grund genug zur Verfolgung der hier vorgeschlagenen Methode. So wird man verstehen, wie die Zusammensetzung und folglich die Eigenschaften einer Pflanze selten einzeln stehende Erscheinungen sind, und wie man oft Anfänge der sonderbarsten Eigenschaften in botanisch benachbarten Pflanzen findet. Hieraus wird uns dann auch das Interesse erwachsen, zahlreiche Pflanzen, die man mit Unrecht als unnütz angesehen, näher zu erforschen.

Anderseits habe ich die vielen Absprünge betont, welche in der Geschichte der Pflanzenfamilie vorkommen. So findet man bei den *Hülsenfrüchten* zugleich essbare Gemüse und Herzgifte; bei den *Malvaceen*, Cacao und Pappelkraut, bei den *Rutaceen*, Citron und Raute; bei den *Rubiaceen*, Ipecacuanha, China und Kaffee; bei den *Cucurbitaceen*, Melone und Zaunrübe. Es giebt auch giftige *Pilze*, die schwer von den nichtgiftigen zu unterscheiden sind.

So findet man auch, dass weit von einander botanisch stehende Pflanzen dieselben Principien enthalten können, z. B. *Rhabarber* und *Sennesstrauch*, deren die eine zu den *Polygonaceen*, die andere zu den *Hülsenfrüchten* gehört. Man findet *Berberis* nicht nur bei Berberis (*Berberideen*), sondern bei vielen *Ranunculaceen*, und diese letzteren sollen neben einander gereicht werden, wenn dabei einiges Interesse zu finden wünscht; man findet *Cofein* beim Kaffee (*Rubiaceen*), bei der Kolanüsse (*Malvaceen*), beim Thee. Das in Agaricus enthaltene *Muscarin* hat sich mit dem in Opium enthaltenen *Narcein* als identisch erwiesen.

Kurz gesagt, man soll nicht erwarten, dass diese neue Eintheilungsmethode der Arzneien alle Vergleiche und Forschungen aufheben wird; nur wird diese Arbeit dadurch ergiebiger werden, dass sie die Kennstriche zwischen ähnlichen oder unähnlichen Substanzen vermehren wird; während die alphabetische Ordnung die Unbequemlichkeit mit sich bringt, dass sie, ohne jede Ergänzung, die Stoffe völlig vereinzelt. Die alphabetische Ordnung konnte wohl die minder wichtigen oder wenig bekannten Mittel verwerfen oder übergehen, der natürlichen Methode wird es aber daran liegen, über diese Mittel nachzuforschen, um dadurch nützliche Vergleiche hervorzubringen, da doch die methodische Eintheilung darnach strebt, jeder Verwirrung vorzubeugen.

Schliesslich war dieses für mich der entscheidende Grund. Ich hatte in Farrington's vortrefflichem Buche (*Clinical Materia medica*) die unzähligen Vortheile erkannt, welche eine Eintheilung nach Reichen, Klassen und Familien darbietet und doch bemerkt, dass der Verfasser oft da, wo sich ein neuer Wirkungsansatz zeigt, nicht allen Nutzen daraus gezogen hat. Anderseits hatte ich wahrgenommen, dass es ein Fehler unserer französischen homöopathischen Schule ist, uns nicht, wie unsere amerikanischen Mitbrüder es thun, der neuen Mittel zu bemächtigen, die von Seiten unserer Gegner herrühren. Es kam mir vor, als könnten wir vermittelst einer natürlichen Eintheilung jeder Substanz ihr Recht angedeihen lassen, und dieses ohne der Festigkeit des alten Gebäudes zu schaden

vielmehr würden wir es mit so manchen neuen Vergleichspunkten noch besser befestigen.

Doch hat man bei der beinahe immer unvollkommenen Beschreibung der sogenannten neuen Mittel vorgeworfen, dass diese Mittel wenig bekannt, deshalb sie nur empirisch verwendbar sind, und dass so diese Verwendung dem Aehnlichkeitsgesetze und dem wichtigen Erfolge der homöopathischen Therapie nachtheilig werden möchte.

Nun bleibt es stets ja Jedermann frei, diese Mittel anzuwenden oder nicht, wenn man aber so mitzutheilen fortfährt, so werden diese Mittel niemals besser bekannt werden und doch dürfte Niemand behaupten, dass unsere gegenwärtigen Hilfsquellen völlig ausreichend seien und wir niemals waffenlos dastehen. Nun aber ist die vorläufige Kenntniss der Verwandtschaften eines Mittels nicht oft die einzige Ursache, die uns dazu aufmuntert, dieses Mittel zu erforschen? Hat Hahnemann seine merkwürdigen Forschungen über die physiologischen Eigenschaften der Arzneien dem Zufall überlassen? Bediente er sich nicht, als eines Wegweisers, der seit längerer Zeit empirisch bekannten Thatsachen und Traditionen über die Eigenschaften der arzneilichen Substanzen?

Wir werden also weiter als Farrington fortschreiten, erstens indem wir aus der Erforschung der natürlichen Eintheilungen allgemeine praktische Beobachtungen ziehen werden, die uns gleichzeitig als Gedächtnissunterstützer und nützliche Kennstücke zur therapeutischen Verwendung dienen können, und zweitens, indem wir unseren Rahmen benutzen werden, um alle bis heutzutage mehr oder weniger unvollkommen erforschten Arzneien in diesen Rahmen hineinzufügen.

Soll es uns einst vergönnt sein, mit der Ausarbeitung eines Handbuches der Arzneimittellehre, mit dem ich mich schon seit einigen Jahren beschäftige, fertig zu werden, so werden wir die noch nicht gut bekannten und bis jetzt wenig wichtigen Mittel in der Beschreibung vermittelst eines kleineren Textes von den anderen unterscheiden.*) Für heute aber beschränke ich mich auf allgemeine Bemerkungen, denen ich noch etwas beifügen will.

Zuerst haben die Amerikaner, Allen insbesondere, später beide Völker englischer Sprache, die Quellen unserer Arzneimittellehre angehäuft, sorgfältig mit den Urschriften verglichen, und dabei jedes unzuverlässige Beweisstück weggeschafft; doch dabei blieb es. Neben uns entfaltet sich die durch die alte Schule genannte experimentelle Therapie, obschon die Experimente nur mit Thieren gemacht werden. Aber diese, beinahe alle mit den Alkaloiden und anderen thätigen Principien angestellten Prüfungen bieten uns manchmal ein äusserst beträchtliches Interesse dar, zuerst indem sie unsere Pathogenesien bestätigen und andererseits, indem sie die Angaben unserer Pathogenesien ausdehnen. Diese Prüfungen hat man, von dem pathogenetischen Standpunkte angesehen, noch nicht beurtheilt.

Ich beabsichtige also die allgemeinen, durch Eintheilung unserer Hilfsquellen in natürliche Reihen vorkommenden Bemerkungen auseinanderzusetzen; die neuen oder wenig bekannten Mittel zu betrachten und die alten Mittel, nebst dem, was uns von ihnen bekannt ist, sowie Alles, was aus den jüngsten Laboratoriumversuchen hervorgeht, beizufügen. So werden wir den praktischen Nutzen unseres Entwurfes rechtfertigen, indem wir beinahe nichts von dem, was in unseren Lehrbüchern der Arzneimittellehre steht, wiederholen werden.

Dr. G. Sieffert.

*) Diese riesenhafte Arbeit hatte in der That weiland Dr. H. Piedvache unternommen. So hatte er nach und nach die dem Mineralreiche entnommenen Mittel, die Pflanzensäuren, die durch Synthesis zusammengesetzten Mittel und die vierzehn ersten botanischen Familien beschrieben, als ihn leider der Tod überraschte. Diese Arbeit ist bereits in der *Revue homoeopathique française* stückweise seit zwei Jahren erschienen, und Jedermann kann sich davon überzeugen, wie tüchtig und wie gewissenhaft Dr. H. Piedvache sich diesem Unternehmen hingegeben hatte. Was noch zu veröffentlicht bleibt, wird nach und nach in genannter *Revue* erscheinen. Wer wird aber das angefangene Unternehmen vervollständigen? Und doch wäre es der Mühe werth, dass sich einige Collegen miteinander darum bemühen dürften, da der unglückliche Sohn des unglücklichen Vaters, Dr. Ed. Piedvache, ebenfalls plötzlich dem Leben entrissen wurde.

Vom Büchertische.

Handbuch der Toxikologie von Professor **Kunkel** in **Würzburg**. I. Bd. 1899, II. Bd. 1901, Jena bei Gust. Fischer. Preis ungeb. 24 Mk., in 2 Originalbänden 28 Mk.; 117 Seiten Lexikonformat.

Die Collegen mache ich auf dieses neueste und weitaus beste Werk über einen Gegenstand aufmerksam, der uns Homöopathen ganz besonders interessirt und das speciell für diejenigen, welche als Mitarbeiter an der neuen homöopathischen Arzneimittellehre thätig sind, geradezu unentbehrlich genannt werden muss. Neben der sorgfältigen Beschreibung der Symptome ist besonderer Nachdruck gelegt auf die *physiologische Erklärung der toxischen Störungen;* sie ist unvergleichlich viel besser als bei Kobert; auch die Angaben über die jeweilige specielle Literatur sind sehr erschöpfend und präcis.

Der I. Bd behandelt die anorganischen Stoffe sowie die fetten und aromatischen Kohlenstoffverbindungen, der II. Bd. die stickstoffhaltigen organischen Verbindungen (Alkaloide), die Glukoside, die thierischen und diejenigen pflanzlichen Gifte, welche in das chemische System noch nicht eingereiht werden können, sowie die Autointoxikationen. Die letzteren sind etwas knapp behandelt und z. B. in dem Lehrbuche der Vergiftungen von v. Jaksch (Bd. I der speciellen Pathologie und Therapie von Nothnagel, Wien 1897) besser dargestellt.

Interessant und ganz neu ist das Kapitel „Allgemeine Toxikologie der Organe und Funktionen" in der Einleitung des I. Bandes.

Als Beleg für die genaue Beschreibung der Symptome sei hier ein Passus über Chinin wiedergegeben.

„Die Sehstörung (S. 747) ist, wie man per exclusionem beweisen kann, nur durch Ernährungsstörungen in der Netzhaut bedingt, die Augenmedien sind vollständig klar; die ophthalmoskopisch erkennbaren Veränderungen sind an der Papilla nervi optici und an den Netzhautgefässen vorhanden. Da auch bei Malariainfection Sehstörungen vorkommen, erörtert Demicheri die Frage der differentiellen Diagnose: Bei der Malaria-Amaurose findet man Retino-choriodeitis und Arteriitis, seltener Neuritis, Blutungen und Trübungen um die Papille; die Verengerung der Gefässe dauert nur kurze Zeit, die Venen sind erweitert. — Bei der Chinin-Amaurose sind alle Gefässe verengert (wohl primär? Ref.) an der Gefässwand keine Veränderung, der Sehnerv ist blass."

Ferner über Quecksilberwirkung S. 128:

„Meist zeigt sich nur Lockerung und Wulstung des Zahnfleisches und Bildung seichter Geschwüre. Dieselben sitzen am Zungenrand und der Wangenschleimhaut, den Zahneindrücken entsprechend, besonders da, wo cariöse Zähne vorhanden sind, an den Lippen, am Zahnfleisch. Die Geschwüre können sehr rasch in die Breite wachsen, sind anfänglich weissgrau, können später gelblich-speckigen Belag bekommen. Sie heilen rasch und hinterlassen weissliche, nach und nach verschwindende Narben. Dabei besteht Speichelfluss; Speicheldrüsen und Lymphdrüsen sind geschwollen. Selten sind die schweren Formen von diphtheritischer Mundhöhlenentzündung (Näheres VI). Die Zähne leiden häufig, besonders die Backenzähne: sie werden schmerzhaft (oft sind reissende Schmerzen über das ganze Gesicht angegeben) locker, cariös, fallen aus, können mit den Fingern ausgezogen werden. Eine schmierige, übelriechende Masse ist zwischen den Zähnen und am Zahnfleisch aufgelagert."

Fürwahr ein genaues Spiegelbild gewisser syphilitischer Symptome und ein trefflicher Beweis für die Richtigkeit unseres Aehnlichkeitsgesetzes! Man sollte annehmen, dass ein vorurtheilsloser Allopath hier stutzig werden könnte.

Die Objektivität des Verfassers zeigt z. B. folgender Satz (S. 139): „Die Maximaldosen unseres Arzneibuches sind von allen löslichen Quecksilberpräparaten viel zu hoch." Ferner S. 141:

„Kurzer Erwähnung bedarf noch eine ganz eigenartige Angabe über Wirkung des Quecksilbers, weil deren Kenntniss bei der Gesammtwürdigung des merkwürdigen Stoffes nicht ohne Bedeutung ist: Kleinste Mengen der gewöhnlichen löslichen Hg-Salze, lange Zeit fortgegeben, sollen den Gesundheitszustand geradezu erhöhen; das Körpergewicht und die Zahl der rothen Blutkörperchen nimmt viel mehr zu als bei den Controlthieren, besonders reichlich ist die Fettablagerung. Die erste besondere Mittheilung hierüber ist von Liègeois (Gaz. des hopit. 1869), die dann von verschiedenen Experimentatoren bestätigt wurde. Keyes, Wilbruchenitsch, Bennet, Schlesinger. Letzterer (Archiv f. experim. Pathologie u. Pharmakologie 13, pag. 317) hat Kaninchen und Hunde über ein Jahr lang mit Sublimat gefüttert und dabei das obige allgemeine Resultat bestätigt. Eine sichere Erklärung ist noch nicht gegeben. Man denkt an Hemmung der Oxidationsvorgänge, dann wieder an besondere formative Reize auf Blut- und Fettbildung. Von Arsenik ist ja ganz die gleiche Wirkung festgestellt. Es ist hier daran zu erinnern, dass H. Schulz eine Verstärkung der Gährthätigkeit durch Zusatz minimaler Sublimatmengen angegeben hat. Ich selbst habe eine Verbesserung der Leistungsfähigkeit des isolirten Froschherzens durch minimale Hg-Mengen (1 : 500000 und weniger) beobachtet."

Der wissenschaftlichen Objektivität Kunkel's entsprechend finden wir in dem Buche keine boshaften Seitenhiebe auf die Homöopathie, im Gegensatze zu Kobert, der in seinem Lehrbuche der Intoxitationen dergleichen nicht unterlassen kann (z. B. S. 2): „Selbst für unsere heftigsten Gifte giebt es eine Kleinheit der Dosis, bei welcher jede Wirkung auf den Organismus aufhört. Diese liegt meist noch über der von den Homöopathen benutzten Quantität. Von dieser *unwirksamen* Dosis aufsteigend kommen wir" etc. Die Thatsache, dass die Tiefpotenzler unter den Homöopathen die Majorität bilden, ist Kobert wohl unbekannt, sonst müsste man selbst vom allopathischen Standpunkte aus einen abscheulichen dolus annehmen!

Die Ausstattung des Kunkel'schen Werkes ist, wie bei dem Renommé des Verlegers selbstverständlich, eine ganz vorzügliche.

Mainz, im März 1902. Dr. **Schier**.

Homöopathisches Spital in München.

Dasselbe sendet seinen 18. Jahresbericht aus. Aus diesem ersehen wir, dass im hom. Spital zu München im Jahre 1901 35 Kranke behandelt und verpflegt worden sind und zwar 10 männliche und 25 weibliche, in 2247 Tagen, wovon 481 Tage auf die männlichen und 1766 auf die weiblichen Kranken fallen; 17 Kranke waren in Separatzimmern, die übrigen 18 in den gemeinschaftlichen Krankenräumen. 19 litten an acuten, 16 an chronischen Krankheiten. Geheilt wurden 22, gebessert entlassen 1, gestorben sind 6, verblieben 6. — Die Geheilten wurden in folgenden Affectionen behandelt; 4 an Halsentzündung, 1 an Parotitis, 1 an Periostitis am Unterkiefer, 4 an acuten Bronchialkatarrhen, 2 an Bronchitis, 1 an Lungenentzündung, 2 an Influenza, 1 an chronischem Magenkatarrh, 1 an Magenblutung, 1 an chronischem Darmkatarrh, 1 an Darmkolik, 1 an Muskelrheuma, 1 an Neuralgie der Gesichtsnerven, 1 an Furunkel. Gebessert wurde 1 Tuberculoser entlassen; die 6 Gestorbenen waren: 3 Tuberculose, 2 mit chronischem Rückenmarksleiden (Lähmung), 1 mit chronischem Morbus Brightii. — Das homöopathische Ambulatorium für Unbemittelte weist heuer die grösste Frequenz von Hilfesuchenden auf, seit dieses Institut ins Leben trat (1886), indem nämlich bei 2000 Arzneien für ambulante Kranke in der homöopathischen Apotheke dispensirt wurden; der weitaus grösste Theil derselben kam in die Ordinationsstunden der homöopathischen Aerzte; viele wurden in ihrer Wohnung besucht und unentgeltlich behandelt. — Auch im verflossenen Jahre sind dem Spital einige namhafte Spenden zugeflossen. Möge das Münchener homöopathische Hospital weiter in Segen wirken und — womöglich wachsen!

Einige Mittel, die bei Rücken-Weh in Betracht kommen.

Sulphur.

Der Patient kann nicht aufrecht stehen oder gehen, sondern muss sich gebückt halten. Er hat einen heftigen Schmerz, als ob der Rücken zerschlagen oder verstaucht wäre, der im Steissbein seinen Hauptsitz hat. Wenn sich Pat. vorn überbeugen, aber auch aufstehen und sich aufrichten will, so leidet er entsetzliche Pein. Veränderliches Wetter vermehrt (wie bei Rhus) die Beschwerden, während bei mildem, trockenem Wetter der Zustand erträglich ist.

Hämorrhoidal-Anlage oder bereits ausgebildete Knoten sind eine Indication mehr für das Mittel.

Belladonna.

Dies ist das Mittel für Plethora. Der Bell.-Kranke ist, wenn gesund, ein glückliches Wesen, aber, wenn krank, wird er heftig. Der Schmerz kommt und geht schnell (Kali bichr.), aber der Schmerz ist so arg, als ob der Rücken zerbrechen wollte, und zwar besonders am Kreuzbein, congestiver Natur.

Dieses Gefühl, als ob der Rücken durchbrechen wollte, findet sich ausgesprochen bei Aloë, Cinchona, Kali carb., Natr. mur., Nux vomica und Platina.

Dulcamara.

Das ist ein Mittel für das kalte Wetter; die bedeutende Verschlimmerung während des kalten Wetters und in der kalten Luft ist sehr charakteristisch. — Es ist Steifheit im Nacken; der Schmerz ist Morgens beim Erwachen schlimmer. (Petrol. und Ruta.) Schmerz im Kreuz, wie wenn man sich lange gebückt hat. — Herumgehen erleichtert. — Bei Rhododendron ist der Schmerz auch schlimmer von trockener, kalter Luft, besonders aber von hereinbrechendem Sturm.

Nux vomica.

Der Schmerz sitzt besonders in den *Lendengegend*, und verschlimmert sich immer Nachts beim Liegen. Es ist dem Kranken schier unmöglich, sich im Bette umzudrehen, wenn er sich nicht aufsetzt und den Körper auf die Hände stützt. Es passt für alle Sünder, Wüstlinge, Onanisten; bei sensiblen Personen, die bei der geringsten Widerwärtigkeit streitsüchtig und widerhaarig werden. Bewegung und Berührung verschlimmern den Schmerz und damit auch die Stimmung.

Bryonia alba.

Der Bryonia-Kranke ist mehr still und gelassen. Der Schmerz betrifft hauptsächlich die Lendengegend, verschlimmert sich durch Ausstrecken und Bewegung, während er durch Vornüberbücken und ruhiges Verhalten sich bessert. Es ist ein Zerschlagenheitsschmerz (cf. Arnica und Arsen), der beim Liegen auf dem kranken Theile besonders sich fühlbar macht.

Calcarea fluorica.

Das ist ein Gewebsmittel, das die Wirkung von Rhus ergänzen kann. Der Sitz der Schmerzen ist im unteren Theil des Rückens, congestiver Art, mit Brennen (Phosphat Brennen zwischen den Schultern), ähnlich wie Lycopodium, das aber ein Brennen wie von glühenden Kohlen hat.

Schlimmer beim Anfang der Bewegung, während fortgesetzte Bewegung bessert. (cf. Rhus und Ruta.)

Antimonium tartaricum.

Hier sitzt der Schmerz in der Sacro-lumbar-Gegend. Sobald der Kranke den geringsten Versuch zur Bewegung macht, so stellt sich alsbald Aufstossen und ein kalter, klebriger Schweiss ein. Der Rücken ist schwach, aber Sitzen und Essen bessert, während feuchtes Wetter und Wetterwechsel verschlimmern.

Rhus toxicodendron.

Der Schmerz ist, als ob der Rücken zerbrochen wäre; er verschlimmert sich bei beginnender Bewegung, wird aber bei fortgesetzter, bei Veränderung der Lage, durch warmes Einhüllen, Wärme, harten Druck (Natr. mur.) besser.

Die Nacht ist ein Schrecken für den Rhus-Kranken, um sich das Leiden erträglicher zu machen, muss er aufstehen. Es passt für Leute, die schwer arbeiten und sich in feuchtem Wetter übler befinden, nach Ueberanstrengungen. Die Rückenmuskel verlieren plötzlich ihre Kraft und gestatten die Bewegung nicht.

Sepia.

Diese ist das Mittel für Frauen, bei denen der Rückenschmerz, ziehend und reissend, sich in die Schenkel und Beine erstreckt; Bewegung thut gut, ebenso Betthitze oder Wärme überhaupt, während kalte Luft und schwüles Wetter verschlimmern. Der Schmerz ist oft ein von ferngelegenen Theilen nach dem Rücken hin reflectirter. — Der Kranke ist traurig und weinerlich und gegen Alles gleichgültig.

Arnica.

Arnica passt für solche, welche sich durch Ueberanstrengung, lange Märsche, abstrapzirt haben. Der ganze Rücken ist wie wund und zerschlagen; der mittlere Theil der Wirbelsäule ist sehr empfindlich. Das Zerschlagenheitsgefühl hat bei Arnica noch den eigenthümlichen Zug, dass das Bett dem Kranken zu hart erscheint; weshalb er oftmals den Platz darin wechselt, um weicher zu liegen.

Der Arnica-Kranke lässt sich nicht gern berühren; er ist so überempfindlich, dass ihm selbst das Rütteln und Knarren des Bettes unangenehm ist.

Aesculus hippocastanum.

Passt besonders für Hämorrhoidarier. Der Schmerz ist dumpf, der Rücken schwach, besonders bei Frauen während der Schwangerschaft, so dass die Kranke sich gern hinlegt oder niedersetzt. Dabei grosse Schwäche der Glieder, die das Gehen sehr erschwert.

Oxalsäure.

Die Schmerzen von Oxalsäure sind scharfer Art und erstrecken sich die Schenkel herab. Der Rücken ist wie taub und schwach. Lageveränderung bessert; das Denken an den Schmerz erhöht ihn.

Picrinsäure.

Acidum picricum hat mit Bryon. und Gelsemium das gemein, dass der Pat. sich im Sommer oder heissem Wetter schlechter befindet. Es passt für abgewirthschaftete Leute, die wegen Erschöpfung weder zu geistiger noch körperlicher Arbeit tauglich sind. Es ist eine Schwere und Schwäche im Rücken, sowohl als in den Gliedern vorhanden; ein ziehender Schmerz in den Nieren und Brennen im Rücken. Es wirkt, wo es angezeigt ist und in höheren Potenzen und nicht zu oft gegeben wird, ganz wunderbar.

(Hahnemannian Advocate. 15. Juni 1901.)

M.

Im Nachstehenden geben wir einen Auszug aus dem neuen soeben erschienenen

Erlass einer Apotheken-Betriebsordnung nebst Anleitung für die amtliche Besichtigung der Apotheken vom 18. Februar 1902 für das Königreich Preussen,

die ab 1. März 1902 in Kraft tritt, soweit dieser die homöopathischen Hausapotheken der Herren homöopathischen Aerzte betrifft.

Verfügung, betreffend den Erlass einer Apotheken-Betriebsordnung nebst Anweisung für die amtliche Besichtigung der Apotheken, vom 18. Februar 1902.

Ew. Hochwohlgeboren lasse ich beifolgend

1. die Apotheken-Betriebsordnung,
2. die Anweisung für die amtliche Besichtigung der Apotheken nebst zwei dazugehörigen Beilagen

in je .... Abdrucken für die dortigen Akten, für den Regierungs- und Medicinalrath, die Kreisärzte und die bevollmächtigten pharmaceutischen Revisoren mit dem ergebensten Ersuchen zugehen, gefälligst dafür Sorge zu tragen, dass vom 1. März d. J. ab die Apothekenbesichtigungen nach Massgabe der neuen Bestimmungen ausgeführt werden.

Die erforderlichen Exemplare der Anlage I zu § 14 der Anweisung sind zum Preise von 26 Mk. für 100 Stück, Einzelexemplar 35 Pfg., und der Anlage II zu § 29 ebenda zum Preise von 50 Pfg.

für 10 Stück von der Verlagsbuchhandlung J. G. Cotta Nachf., Zweigniederlassung Berlin SW. 12, Kochstr. 53, zu beziehen. Die neuen Bestimmungen sind, soweit sie von den bisherigen abweichen, zur Vermeidung von Härten unter Berücksichtigung der Verhältnisse der einzelnen Apotheken mit entsprechender Fristbewilligung zur Geltung zu bringen.

Ew. Hochwohlgeboren wollen hiernach die dortigen Besichtigungs-Bevollmächtigen in geeigneter Weise gefälligst verständigen. (Unterschrift.)

An die Herren Regierungspräsidenten und den Herrn Polizeipräsidenten in Berlin.

Abschrift lasse ich Ew. Excellenz unter Beifügung von je drei Exemplaren der Vorschriften und der Anweisung nebst Anlagen zur gefälligen Kenntnissnahme ergebenst zugehen.

Berlin, den 18. Februar 1902.

Der Minister der Medicinal-Angelegenheiten.
Studt.

Apothekenbetriebsordnung.

D. Zweig-, Krankenhaus- und ärztliche Hausapotheken.

§ 49. Für eine Zweig-, wie für eine Krankenhausapotheke genügt eine vorschriftsmässig, entsprechend den örtlichen Verhältnissen eingerichtete Officin mit einem Vorrathsraum, in welchem auch kleinere Arbeiten vorgenommen werden können.

§ 50. Sämmtliche Arzneimittel einer Zweigapotheke müssen aus der Stammapotheke bezogen werden, deren Vorstand für die Beschaffenheit und Güte der Arzneimittel der Zweigapotheke verantwortlich bleibt.

Für Krankenhausapotheken, in welchen kein approbirter Apotheker thätig ist, sowie für die ärztlichen Hausapotheken müssen sämmtliche Arzneimittel aus einer Apotheke im Deutschen Reiche entnommen werden.

§ 51. Für ärztliche Hausapotheken ist in einem besonderen tageshellen, nur für diesen Zweck zu verwendenden Raume ein verschliessbarer Schrank mit Fächern und Schiebekästen aufzustellen, welche die vorschriftsmässige Absonderung der sehr vorsichtig aufzubewahrenden Mittel ermöglichen; ausserdem müssen sich hier befinden: das erforderliche Arbeitsgeräth an präcisirten Waagen und Gewichten, Mörsern etc., ein Arbeitstisch mit Schiebekästen, sowie ein Handdampfkocher mit Zinn- und Porzellan-Infundirbüchse.

Ebenso müssen das Arzneibuch, die Arzneitaxe, die Bestimmungen über Hausapotheken, das Belagbuch über den Einkauf der Arzneimittel und ein Tagebuch zum Eintragen der Verordnungen nebst deren Taxpreisen, sowie die Genehmigung zum Halten einer Hausapotheke und die Apothekenbetriebs-Ordnung vorhanden sein.

Die Genehmigung zur Einrichtung einer Krankenhausapotheke, sowie zum Halten einer ärztlichen Hausapotheke wird von dem Regierungspräsidenten auf Antrag nach Prüfung der Verhältnisse widerruflich ertheilt; derselbe stellt nach Anhörung des Regierungs- und Medicinalraths das Verzeichniss der für eine ärztliche Hausapotheke zulässigen Arzneimittel fest. Die Entscheidung über die in einer Krankenhausapotheke vorräthig zu haltenden Arzneimittel ist dem Vorstande des Krankenhauses überlassen.

E. Homöopathische Apotheken und ärztliche homöopathische Hausapotheken.

§ 52. Wenn in Verbindung mit einer Apotheke homöopathische Mittel in einem Schrank vorräthig gehalten werden, so ist derselbe in einem besonderen, gut belichteten Raume aufzustellen.

Handelt es sich nach dem Ermessen des Regierungspräsidenten um eine vollständige homöopathische Apotheke, so muss dieselbe in einem *nur für diesen Zweck* zu verwendenden hellen Raume ordnungsmässig eingerichtet sein.

Die Urstoffe und Urtincturen, sowie Verreibungen und Verdünnungen bis einschliesslich der dritten Decimalpotenz müssen nach Massgabe der Bestimmungen des Arzneibuches über milde und vorsichtig aufzubewahrende Mittel (Tab. C) von einander getrennt aufgestellt, die Gifte (Tab. B) mit Giftwaage und Löffel in einem verschlossen zu haltenden, als solches bezeichneten Giftbehältniss verwahrt werden; auch muss ein mit der Aufschrift „Gift“ oder „Tab. B“ oder „Venena“ bezeichneter Mörser vorhanden sein. Die Bezeichnung der Standgefässe unterliegt den Bestimmungen des Ministerialerlasses vom 22. Juni 1896.

Ein Arbeitstisch, Dispensirgeräthe und ein homöopathisches Arzneibuch*) müssen vorhanden sein.

Die *ärztlichen* homöopathischen Hausapotheken müssen ebenfalls in einem lediglich diesem Zwecke dienenden, gut belichteten Raume aufgestellt sein. Ein homöopathisches Arzneibuch*), die Arzneitaxe und die gesetzlichen Bestimmungen über homöopathische Hausapotheken, sowie die ärztliche Approbation und die Genehmigung zum Halten einer homöopathischen Hausapotheke müssen vorhanden sein. Der Arzt hat in seinem Krankentagebuch ent-

*) Es ist kein bestimmtes vorgeschrieben, somit hat sich die Regierung auch nicht für das von der Berliner Commission des Deutschen Apothekervereins bearbeitete entschieden und empfehlen wir daher allen Herren Aerzten das im Inseratentheile dieser Nummer näher angegebene Deutsche homöopathische Arzneibuch von Dr. Willmar Schwabe, welches an den Originalvorschriften Hahnemann's festhält und die Bereitungsweisen angiebt, nach denen die geprüften homöopathischen Arzneimittel bereitet sind.

sprechende Vermerke über Menge, Inhalt und Taxpreise der abgegebenen Mittel zu machen.

Schlussbestimmungen.

§ 53. Die Befugnisse, welche in diesen Vorschriften dem Regierungspräsidenten zugewiesen sind, werden innerhalb des der Zuständigkeit des Polizeipräsidenten zu Berlin unterstellten Bezirks von dem letzteren ausgeübt.

§ 54. Die vorstehende Betriebsordnung tritt mit dem 1. März 1902 in Kraft. Mit demselben Tage treten die Vorschriften über Einrichtung und Betrieb der Apotheken, Zweig-(Filial-)Apotheken, Krankenhausapotheken (Dispensiranstalten) und ärztlichen Hausapotheken, sowie die Anweisung zur amtlichen Besichtigung der Apotheken vom 16. December 1893 ausser Kraft.

Berlin, den 18. Februar 1902.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

Studt.

Anweisung für die amtliche Besichtigung der Apotheken.

Allgemeines.

§ 1. Jede Apotheke, Zweig-, Krankenhaus- wie ärztliche Hausapotheke ist innerhalb dreier Jahre mindestens *einer* amtlichen, *vorher geheim zu haltenden* Besichtigung in unregelmässigen Zwischenfristen, jede neu errichtete Apotheke vor, jede verlegte nach der Eröffnung des Betriebes möglichst bald, nachdem die Fertigstellung der Einrichtung dem Regierungspräsidenten angezeigt ist, einer amtlichen Besichtigung zu unterziehen.

§ 2. Die Besichtigung wird von Bevollmächtigten des Regierungspräsidenten, nämlich dem zuständigen Regierungs- und Medicinalrathe, welcher ausnahmsweise durch einen Kreisarzt vertreten werden kann, und mindestens *einem* für diesen Zweck, und auf die Geheimhaltung des Besichtigungstermins verpflichteten Apothekenbesitzer ausgeführt.

§ 3. Beim Ausscheiden eines der zur Zeit thätigen pharmaceutischen Bevollmächtigten fordert der Regierungspräsident den Vorstand der Apothekerkammer auf, nach Anhörung der Apothekenbesitzer des Regierungsbezirkes, drei bis fünf Apotheker des Bezirkes zur Auswahl eines oder mehrerer pharmaceutischen Bevollmächtigten binnen einer Ausschlussfrist in Vorschlag zu bringen. Werden sämmtliche Vorschläge beanstandet, so ist die Aufforderung zu wiederholen; werden auch die neuen Vorschläge verworfen, so bestimmt der Regierungspräsident nach Anhörung des Regierungs- und Medicinalraths die Bevollmächtigten.

Als pharmaceutische Bevollmächtigte sind nur Apothekenbesitzer zuzuziehen, deren Apotheke sich dauernd in gutem Zustande befindet.

Mit Genehmigung des Ministers der Medicinalangelegenheiten kann ausnahmsweise ein früherer Apothekenbesitzer als pharmaceutischer Bevollmächtigter berufen werden.

§ 4. Die Bevollmächtigten bilden eine Commission und handeln gemeinschaftlich unter gleicher Verantwortlichkeit für jeden Einzelbefund.

§ 5. Ein Besichtigungsplan für das Jahr wird nicht vorweg aufgestellt.

Der Regierungspräsident ertheilt dem Regierungs- und Medicinalrath zur Vernahme der Apothekenbesichtigungen eine schriftliche Ermächtigung für den dreijährigen oder einen längeren Zeitraum. Der Regierungs- und Medicinalrath ist für Erledigung aller Besichtigungen innerhalb dreier Jahre verantwortlich.

Nahe bei einander gelegene Apotheken dürfen nicht in unmittelbarer Reihenfolge besichtigt werden.

§ 6. Der Kreisarzt und der Apothekenbesitzer dürfen an ihrem Wohnorte keine Besichtigung ausführen, nur in Städten mit mehr als 100 000 Einwohnern können die Besichtigungen dem Kreisarzte übertragen werden; auch darf ein dort ansässiger Apothekenbesitzer als pharmaceutischer Bevollmächtigter mitwirken, jedoch nicht bei der Besichtigung der seiner eigenen Apotheke zunächst belegenen Apotheken.

§ 7. Zu jeder Besichtigung ist der zuständige Kreisarzt vertraulich einzuladen. Er hat, falls nicht triftige Gründe ihn hindern, zu erscheinen, wenn eine Apotheke an seinem Wohnorte besichtigt wird.

Die Besichtigung.

§ 25. Für die Besichtigung der Krankenhaus- und ärztlichen Hausapotheken sind die §§ 49 bis 51 der Apothekenbetriebs-Ordnung massgebend.

Die Bevollmächtigten müssen die Genehmigungsurkunde, die Approbation oder den Befähigungsnachweis des Betriebsleiters, das Kranken-Tagebuch und das Belagbuch über die Herkunft der Arzneimittel, sowie das Deutsche Arzneibuch und die Arzneitaxe, diese jedoch nur in ärztlichen Hausapotheken, einsehen und prüfen, ob in letzteren die Bestimmungen über Abgabe und Preise der Arzneimittel innegehalten worden sind.

Auf Zweigapotheken finden die Bestimmungen über die Apotheken entsprechende Anwendung.

§ 26. *Homöopathische* Abtheilungen in Apotheken, sowie *ärztliche homöopathische Hausapotheken* werden auf Grund der bestehenden Vorschriften und gemäss § 52 der Apothekenbetriebs-Ordnung besichtigt.

Schlussbestimmung.

§ 30. Zuwiderhandlungen der Apotheker gegen vorstehende Anweisung werden nach den bestehenden Bestimmungen bestraft.

Im Uebrigen hat der Regierungspräsident seine Anordnungen erforderlichenfalls gemäss § 132 ff. des Landesverwaltungsgesetzes vom 30. Juli 1883 (Gesetzsammlung S. 228) im Zwangswege zur Durchführung zu bringen.

§ 31. Die Befugnisse, welche in dieser Anweisung dem Regierungspräsidenten zugewiesen sind, werden innerhalb des der Zuständigkeit des Polizeipräsidenten zu Berlin unterstellten Bezirks von dem Letzteren ausgeübt.

Berlin, den 18. Februar 1902.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

Studt.

Die neue Apothekenbetriebs-Ordnung.

Die bereits seit dem 1. ds. Mts. in Kraft befindliche neue *„Apothekenbetriebs-Ordnung“* vom 18. Februar 1902 ist endlich durch Bekanntmachung in No. 3 des Ministerialblatts vom 5. März ds. Js. der Oeffentlichkeit übergeben worden. Dieselbe gelangt im amtlichen Theile der heutigen Nummer zum Abdruck.

Im § 52 (früher 50), der von den homöopathischen Apotheken und den ärztlichen homöopathischen Hausapotheken handelt, wird bestimmt, dass in jeder derartigen Apotheke bezw. Hausapotheke ein homöopathisches Arzneibuch vorhanden sein muss.

Carl Gruner's

weisses homöopathisches Zahnpulver.

Dieses seit Jahren in den weitesten Kreisen bekannte, zarte, schneeweisse Pulver wirkt bei seiner Verwendung nicht wie die meisten Zahnreinigungsmittel durch Reibung, sondern dadurch, dass es in die Unebenheiten der Zahnoberfläche eindringt und die durch den Speichel und die Wärme des Mundes hervorgerufene faulige Gährung der Speisereste aufhält und hierbei die den Zähnen so verderbliche Säuerung beseitigt (neutralisirt).

Ein Ueberschuss des Pulvers vermag insofern im Munde einen Nachtheil nicht auszuüben, als dasselbe an und für sich vollkommen neutral und unschädlich ist.

Auf speziellen Wunsch wird dasselbe mit **Pfeffermünz, Eucalyptus** oder **Thymol** parfümirt.

1/2 Dose à 50,0 = 65 Pfg.
1/1 Dose à 100,0 = 1,20 Mk.

Carl Gruner's homöopathische Officin, Leipzig.

Kaffee.

Die Herren Aerzte empfehlen ganz besonders unseren vorzüglichen

Verbesserten Homöopathischen Gesundheits-Kaffee.

Derselbe ist hinsichtlich seiner Zusammensetzung und Qualität, sowie seines ausgezeichneten, angenehm und kräftigen, dem Bohnenkaffee ähnlichen Geschmackes wegen allen anderen Kaffee-Surrogaten vorzuziehen.

1/1 Pfd. 30 Pfg., 1/2 Pfd. 15 Pfg., 1/3 Pfd. 10 Pfg.

Auf Wunsch wird jedem Packet ein Blechmaass zum Abmessen gratis beigegeben.

Die Herren Aerzte empfehlen in gleicher Weise unseren

Verbesserten Homöopathischen Malz-Gesundheitskaffee,

das Beste und Vollkommenste, was bisher auf dem Gebiete des Kaffee-Ersatzes geleistet worden ist. Geruch und Geschmack dem Bohnenkaffee völlig gleich, ist derselbe infolge seines verhältnissmässig hohen **Proteingehaltes** ein sehr nahrhaftes Getränk und der beste Ersatz für den theueren und schädlich wirkenden Bohnenkaffee, nicht nur für Kranke, sondern auch für Gesunde.

1/1 Pfd. 60 Pfg., 1/2 Pfd. 30 Pfg.

Unsere Kaffee-Präparate erhielten im Jahre 1892 auf der „Internationalen Ausstellung für das rothe Kreuz, Armeebedarf, Hygiene, Volksernährung und Kochkunst" in Leipzig die

Silberne Medaille.

Für Wiederverkäufer entsprechenden Rabatt auf beide Sorten.

Homöopathische Centralapotheke
von **Täschner & Co.** in **Leipzig.**

Grossartige homöopathische Praxis

in einem Ort am Rhein ist mit schönem **Wohnhaus, Garten** und **Anlagen** zu kaufen. Jährliches Einkommen beträgt 8—10 Tausend Mark und kann die Buchführung hierüber vorgelegt werden.
Offerten unter **A. S. 200** an die Expedition d. Blattes.

Zur Selbst-Dispensation

empfehlen wir

Dispensirbeutel aus starkem Lederpapier

	10	30	100	200 Gramm Inhalt
100 Stück	—,75	1,—	1,25	1,50 Mark.

Pulverkapseln aus ff. weissem Schreibpapier (Breite u. Länge)

	20/60	20/67	20/74	25/75	21/84 mm (Grösse)
pro Mille	1,—	1,—	1,20	1,50	1,50
				25/85	30/120 mm (Grösse)
				2,—	3,— Mark.

Pulvertäschchen für

	4	8	12 Pulver
pro 100 Stück	4,—	5,—	6,— Mark.

Pulver-Convolute (Schiebekästchen), ohne Firma

	zu 4 (No. 1)	8 (No. 2)	12 (No. 3)	20 (No. 4) Pulver
pro 100 Stück	4,—	5,—	6,—	7,— Mark.

Pulver- und Kügelchenschachteln, ohne Firma

zu	2	5	10	15	25	50	75	100 Gramm Inhalt
pro 100 Stück	3,50	4,—	4,50	5,—	5,50	6,—	7,50	9,— Mark

Blechdosen für Salben

	5 (35/35 mm)	10 (40/40 mm)	15 (44/44 mm) Gramm
pro 100 Stück	2,—	2,50	2,80 Mark.

Diätzettel und **Schemata** zum Entwurf eines Krankheitsbildes à 100 Stück 2,— Mark.

A. Marggraf's Homöopath. Officin, Leipzig.

Receptjournale für die Herren Aerzte

nach der neuesten gesetzlichen Bestimmung, angefertigt aus bestem, weissem Schreibpapier und mit dauerhaftem, vorzüglichem Leinwand-Einband

192 Seiten enthaltend Mk. 6.—.
380 „ „ „ 10.—.

Zu beziehen nur durch

A. Marggraf's homöopathische Officin, Leipzig.

Marwede's Moosbinden

(Gesundheitsbinden für Damen)
empfiehlt

1 Packet à 5 Stück = 75 Pfg.
1 Gürtel hierzu . . . 60 „

Jahresbedarf: 50 Stück Binden und Gürtel 8 Mk.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

In diesen Tagen erscheint im Verlage von **A. Marggraf's Homöopathischer Officin** in **Leipzig** die **siebente**, vielfach verbesserte Auflage vom

Kleinen Homöopathischen Hausfreund.

Ein praktischer Rathgeber für Jedermann.
Brosch. Mark 1.—, geb. Mark 1.50.
Näheres hierüber Seiten 77 u. 78, No. 9 u. 10.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 144. **Leipzig, den 10. April 1902.** **No. 15 u. 16.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Zum 147. Geburtstage Samuel Hahnemann's

am 10. April 1902.



Die Heilkunst, die wir üben — welche Proben
Hat über ein Jahrhundert sie bestanden!
Und jetzt in allen Zonen, allen Landen
Sieht man das Werk den wackern Meister loben.

Der Gegner Heilgebäude ist zerstoben,
Und was zum Neubau Brauchbares sie fanden,
Trägt's nicht, wie manche redlich eingestanden,
Den Zug des Simile? — sei's auch im Groben. —

„Die deutsche Medicin steht unterm Zeichen
Der Therapie," so ruft man von der Zinne.
Uns möchte „Schein-Triumphe" man nur gönnen. —

Wir aber woll'n den Ehrenkranz heut reichen
Dem Meister, der bezeugt in vollem Sinne:
Der Heilkunst Krone ist das Heilen-Können!

Dr. Mossa.

Hahnemann's Fehde gegen Prof. Dzondi betreffs dessen Anpreisung des kalten Wassers bei der Heilung von Verbrennungen.

(1816.)

Dr. Dzondi, weiland Professor an der Universität Halle, dessen Name in der Medicin nur noch gelegentlich der von ihm begründeten eigenthümlichen Sublimat-Kur bei Syphilis erwähnt wird, ist für die homöopathische Schule von Interesse geblieben, da er Hahnemann Gelegenheit gegeben hat, gegen ihn wegen der Behandlung von Verbrennungen öffentlich in die Schranken zu treten.

Prof. Dzondi hatte nämlich in der Anfangs dieses Jahrhunderts vielgelesenen Zeitung, dem „Allgemeinen Anzeiger der Deutschen," No. 104, das kalte Wasser als das vorzüglichste Heilmittel bei Verbrennungen angepriesen; hiergegen trat nun unser Hahnemann in No. 136 und 204 derselben Zeitung, Jahrgang 1816, in streng wissenschaftlicher Weise in einer Entgegnung auf, die noch heute ebenso interessant als belehrend ist.

Sein Hauptargument nimmt er aus der alltäglichen Erfahrung der Arbeiter und den klinischen Beobachtungen praktischer Aerzte, und besonders bedeutender englischer Chirurgen, namentlich aber aus vergleichenden Versuchen bei der Heilung von Verbrennungen, während die Prüfung des von ihm anerkannten Heilmittels am Gesunden mehr in den Hintergrund tritt.

Da die so wichtige Frage, um die sich es hier handelt, noch immer nicht zu einem vollgültigen Abschluss gekommen ist, noch immer neue Wundheilmittel bei Brandwunden angepriesen werden, so halten wir es für wohl angezeigt, auf Hahnemann's Argumentation näher einzugehen.

„Leichte Verbrennungen," sagt unser Meister, z. B. wenn eine Hand mit heissem Wasser von etwa 180, 190 Grad Fahrenheit begossen wird, heilen ohne aufgelegte Mittel binnen 24, 48 Stunden; etwas später aber, wenn man kaltes Wasser zur anfänglichen Linderung nimmt. . . . . Aber bei grossen, schweren Verbrennungen, für diese sind die besten Heilmittel nicht so allgemein bekannt, und die Welt bedarf Belehrung über sie, und gerade bei diesen erweist sich das kalte Wasser als das erbärmlichste Palliativ und in gewissen Fällen sogar als das gefährlichste Mittel, was nur erdacht werden kann. Das zeigen vergleichende Erfahrungen und Versuche auf das Ueberzeugendste. . . . So wird ein erfahrener Koch, der bei seinem Geschäft so oft in den Fall kommen musste, sich zu verbrennen und die sichersten Heilmittel dafür auszuprobiren, seine mit kochender Brühe oder Fett verbrannte Hand nie in einen Eimer kalten Wassers stecken (er kennt aus Erfahrung die üblen Folgen davon), nein, er hält die verbrannte Stelle so nahe an den heissen Schein glühender Kohlen, dass der Brennschmerz anfänglich dadurch erhöht wird, und hält sie eine Weile in dieser Nähe, nämlich so lange, bis der Brandschmerz in dieser hohen Wärme sich ansehnlich wieder vermindert und fast gänzlich schwindet. In einer Viertelstunde ist oft bei dieser Annäherung an Kohlenhitze selbst die Röthe der verbrannten Stelle nebst dem Schmerze verschwunden; er ist auf einmal geheilt, schnell und ohne Nachwehen (Blasen und Eiterung), durch ein im Anfang freilich unangenehmes Mittel.

„Die Lackirer und andere Künstler, welche zu ihrem Geschäfte Weingeist und ätherische Oele brauchen, und mit siedendem Leinöle zu thun haben, wissen aus Erfahrung, dass sie die stärksten Verbrennungen auf keine Weise in der Welt schneller und dauerhafter heilen und sich schmerzfrei machen können, als durch Befeuchtung mit dem besten *Weingeiste* und *Terpentinöle*, welche doch auf der empfindlichen Haut (im Munde, in der Nase, in den Augen) einen wie Feuer brennenden Schmerz verursachen, bei Hautverbrennungen aber (den schwachen, den starken und selbst den schwersten) als die unvergleichlichsten Heilmittel wirken. Er weiss zwar nicht, wie diese Hilfe zugeht — höchstens sagt er: „Böses muss Böses vertreiben" — aber das weiss er aus vielfacher Erfahrung, dass nichts die verbrannte Stelle schmerzlos macht und ohne Eiterung heilt, als rectificirter Weingeist und Terpentinöl.

Er zieht daher das Anfangs Schmerzhafte dem augenblicklich Schmerztilgung heuchelnden Mittel (dem kalten Wasser) in allen Fällen und bei Weitem vor." —

Um diese Thatsache experimental festzustellen, fordert nun Hahnemann den Professor Dzondi, der sich dazu erboten hat, zu einem vergleichenden Heilversuche an sich selbst auf. Er solle seine beiden gesunden Hände zu gleicher Zeit in ein Geschirr voll siedenden Wassers nur 2—3 Secunden lang halten und dann zugleich herausziehen. „Sie werden dann beide gleich stark verbrannt sein, und da es ein und derselbe Körper ist, dem sie angehören, so wird, wenn die eine Hand A mit kaltem Wasser, die andere aber B mit Weingeist oder Terpentinöl behandelt wird, der Versuch eine reine Vergleichung und ein überzeugendes Resultat geben." — Was wird sich zeigen? An der Hand B (die er in ein Gefäss mit erwärmtem Alkohol, das zugedeckt und warm gehalten wird, getaucht hat) wird der Brandschmerz in den ersten Augenblicken bis zum Doppelten steigen, in den folgenden sich aber immer mehr vermindern, und in 3, 6, 12,

höchstens 24 Stunden (je nach dem Grade der Verbrennung) gänzlich und auf immer schwinden, die Hand aber, ohne Entstehung irgend einer Blase, geschweige einer Eiterung, mit einer braunen, dichten, schmerzlosen Oberhaut überzogen sein, welche nach einigen Tagen sich abschält und dann mit junger Oberhaut umkleidet, frisch und gesund darstellt.

„Die Hand A aber, die der Herr Professor so oft und viel als ihm beliebt, in kaltes Wasser taucht, empfindet den Anfangs erhöhten Schmerz der Hand B gar nicht; vielmehr ist sie den ersten Augenblick wie im Himmel; aller Brennschmerz ist wie verschwunden, aber — — schon nach einigen Minuten fängt er wieder an und verstärkt sich und wird bald unleidlich arg, wenn nicht wieder kälteres Wasser genommen wird. Nimmt er dies, so sind ebenfalls für einige Augenblicke die Brandschmerzen wie verlöscht; diese Erleichterung dauert jedoch ebenfalls nur einige Minuten, dann erneuern sie sich auch in diesem kälteren Wasser und gehen in kurzer Zeit zu grosser und grösserer Heftigkeit über. Will er nun die stark verbrannte Hand in das kälteste Schneewasser tauchen, so droht ihm die Gefahr des Sphacelus, des kalten Brandes. — Zieht er nun seine übel berathene Hand aus dem Wasser, so ist der Schmerz daran nicht etwa gelindert, als gleich nach der Verbrennung, nein, vier- und sechsfach stärker; die Hand entzündet sich ungemein und schwillt mit Blasen hoch auf und er mag nun entweder kaltes Wasser oder Bleiwasser, Bleisalbe, Leinöl, oder was er sonst von gewöhnlichen Mitteln weiss, auflegen, kurz, diese so behandelte Hand A wird zum Eitergeschwüre, welches mit diesen gemeinen, sogenannten kühlenden und schmeichelnden Mitteln belegt, in vielen Wochen, auch wohl erst in einigen Monaten (einzig durch Hilfe der gütigen Natur seines Körpers) zur Heilung kommt, mit sehr ungestalten Narben und unter langwierigen, schmählichen Schmerzen. So lehrt die echte Erfahrung bei bedeutenden Verbrennungen."

Um aber Herrn Prof. Dzondi, der bei seinem hohen Vertrauen auf die gute Wirkung des kalten Wassers den Versuch wohl machen könnte, doch nicht einer solchen Gefahr auszusetzen, schlägt ihm Hahnemann vor, er solle nicht beide Hände, sondern nur zwei gleichnamige Finger an beiden Händen zur Probe nehmen. — Indessen, was brauchte es dieser vergleichenden Versuche Dzondi's, da solche bereits von glaubwürdigen englischen Wundärzten am Krankenbette vorgenommen und bekannt gemacht worden sind.

So berichtet Benjamin Bell von einer Dame, die sich beide Arme verbrüht hatte und die auf seine Verordnung hin den einen Arm mit Terpentinöl benetzte, den anderen aber in kaltes Wasser tauchte. Der erste Arm befand sich schon in einer Stunde wohl. Der andere aber fuhr 6 Stunden fort zu schmerzen; wurde er aus dem Wasser gezogen, so empfand sie daran weit grössere Schmerzen; er bedurfte zum Heilen einer weit längeren Zeit, als der erste mit Terpentinöl behandelte.

Ein anderer ebenso beweiskräftiger, vergleichender Versuch wird von John Anderson in Kentish Schrift „on burns" (1797) erzählt:

„Ein Frauenzimmer verbrannte sich mit kochendem Fette das Gesicht, welches sehr roth und stark verbrüht war und sie heftig schmerzte, und zugleich den rechten Arm. Diesen steckte sie in einen Eimer kalten Wassers, auf das Gesicht wurde aber nach einigen Minuten Terpentinöl gelegt. Für den Arm wünschte sie sich des kalten Wassers einige Stunden fort zu bedienen. Nach 7 Stunden sah ihr Gesicht schon weit besser aus und war der Schmerz erleichtert. Das kalte Wasser für den Arm hatte sie indess oft erneuert; so oft sie ihn aber herausnahm, so klagte sie über Schmerz und in der That *hatte die Entzündung daran zugenommen.*" —

Den Morgen darauf fand Anderson, dass sie „die Nacht über grosse Schmerzen am Arme ausgestanden hatte; die Entzündung ging über den Ellbogen hinauf, verschiedene grosse Blasen waren aufgegangen und hatten sich dicke Schorfe auf Arm und Hand angesetzt. Das Gesicht hingegen war vollkommen schmerzlos, hatte keine Blasen und nur vom Oberhäutchen war etwas abgegangen. Der Arm aber musste *vierzehn Tage* lang mit erweichenden Mitteln verbunden werden, ehe er heilte."

Von deutschen Chirurgen hatte übrigens schon Heister früher die Behandlung von Verbrennungen mit Terpentinöl, welche zu Hahnemann's Zeit in England viel Aufsehen erregte, geübt und gelehrt; er sagt hierüber: „expeditum quoque hic esse solet terebintinae oleum; siquidem opportane ac saepius corporo illinatur."

Auch Sydenham, missachtend das alte Galen'sche Vorurtheil des Contraria contrariis, wonach das kalte Wasser bei Verbrennungen freilich obenan stände, spricht sich für die gute Wirkung des Alkohols bei Brandwunden klar und deutlich aus: „Ambustis extus (admovendus) quo casu omnibus rimediis, quotquot adhuc inventa fuere, hic loquor (Spiritus vini) facile palmam praeripit, cum curationem quam cito absolvat; — nempe in lintea spiritu vini imbuta partibus ab aqua fervente, pulvere pyris (Schiesspulver), vel simili laesis, quam primum hoc instigatur malum, applicentur, eademque dicto spiritu madefacto subinde repetantur,

donec dolor ab igne ponitus evanuerit et postea solum bis de die.

(Sydenham's Opera Lipsiae 1695, p. 343.)

Hiermit stimmt Benjamin Bell's Erfahrung vollkommen überein.

Sehr gewichtig ist das Zeugniss von Kentish, der als Arzt zu Newcastle die in dem Kohlenschachte oft fürchterlich verbrannten Arbeiter zu behandeln hatte. Als Resultat seiner Beobachtungen kann er nicht umhin, trotz des sich lange in ihm sträubenden Vorurtheils für kaltes Wasser und andere kühlende Mittel, die Ueberzeugung auszusprechen, dass bei Anwendung der letztgenannten Mittel kein einziger schwer oder über einen grossen Theil seines Körpers Verbrannter beim Leben blieb, während alle die gerettet wurden, denen heiss gemachtes Terpentinöl sobald als möglich aufgelegt und fleissig erneuert ward.

Diesen vollwichtigen Zeugnissen gegenüber, die Hahnemann beigebracht hat, hält er es nicht für nöthig, seine eigenen, höchst zahlreichen Erfahrungen, die dasselbe Resultat ergeben haben, anzuführen.

Dass er solche Erfahrungen wirklich gemacht hat, zeigt seine specialisirte Anweisung für die Anwendung des Alkohols.

„Ich erinnere, dass die verbrannten Theile *ununterbrochen* mit der warmen geistigen Flüssigkeit, namentlich warmem Weingeist, feucht erhalten werden müssen, zu welcher Absicht der anfangs damit benetzte Leinwandlappen nur einfach auf die beschädigten Theile gelegt, und dann, um das Verdunsten zu verhindern und Alles warm zu erhalten, einzelne Stücke wollenes Zeug (Frieslappen) oder Schafpelz darüber gedeckt werden (Watte wird es wohl auch thun. Ref.). Ist ein sehr grosser Theil der Körperoberfläche verbrannt, so muss eine Person sich ununterbrochen und einzig mit der äusseren Besorgung des Kranken beschäftigen, die Friesstücke einzeln abnehmen, die auf der Haut liegende Leinwand (sie wird nicht heruntergenommen!), sobald sie nicht mehr ganz feucht ist, mit warmem Weingeist (oder Terpentinöl) mittelst eines Löffels begiessen, diese Stelle dann zudecken und zu der folgenden übergehen, so dass, wenn der letzte Theil begossen und wieder bedeckt ist, schon bei der ersten Stelle wieder angefangen werde, weil diese bei einer so sehr verdunstbaren Flüssigkeit, wie warmer Weingeist ist, indess schon gewöhnlich wieder trocken wird. So wird Tag und Nacht unabgesetzt fortgefahren, zu welchem Behuf die anfeuchtende Person alle Stunden mit einer anderen, noch nicht müden, abgewechselt werden muss. Die Haupthilfe (besonders bei stark Verbrannten) beruht auf dem, was in *den ersten 24*, oder, im schlimmsten Falle, in den ersten *48 Stunden* geleistet wird, das ist, bis jede Spur von Brandschmerz dauerhaft getilgt ward.

Ein Napf mit sehr heissem, oft erneuertem Wasser steht bei der Hand, worin immer etliche Geschirre voll Weingeist stehen, wovon der Krankenwärter das wärmste zum Begiessen herausnimmt, während die anderen indess im Napfe stehen bleiben, um gehörig warm zu werden, damit es nie an warmem Weingeist zum Begiessen fehlt.

Sind die Körpertheile, auf denen der Kranke zu liegen kommt, ebenfalls verbrannt, so wird er gleich anfangs auf solche mit warmem Weingeist befeuchtete Leinwandlappen gelegt, die auf einer Unterlage von Wachsleinwand ausgebreitet sind; diese bleiben dann beim ferneren Begiessen von obenher von selbst angefeuchtet. — Wäre aber der grösste Theil des Körpers verbrannt, so muss zur ersten Befeuchtung bloss warmer Branntwein genommen werden, um der ersten Empfindung des Kranken, als der schlimmsten, zu schonen; zur zweiten Befeuchtung wird dann stärkerer und hierauf der stärkste Weingeist erwärmt, zum Begiessen angewendet. Und da das Begiessen auch die Nacht ununterbrochen fortgesetzt werden muss, so dient die Vorsicht, zur Beleuchtung sich nur eines ganz entfernten Lichtes (oder einer Laterne) zu bedienen, weil die von der Haut aufsteigende warme, geistige Dunst sich sonst leicht entzündet und dem Kranken verderblich werden könnte."

Ob dieses hier angegebene Verfahren im Hause oder in einer Heilanstalt bisher jemals praktisch durchgeführt worden ist bei Verbrennungen, ist uns unbekannt. Bei leichten Verbrennungen ersten Grades, wenn man sich z. B. einen Finger mit Siegellack verbrannt hat, habe ich es schon öfters mit gutem Erfolge angewandt. — Weit häufiger hat man vom Terpentinöl, zumal in englischen Spitälern, Gebrauch gemacht. Doch hat Kentish zu den späteren Verbänden warmen Weingeist oder Campherspiritus gewählt.

Eine Besprechung der hier vertretenen Behandlung von Verbrennungen mit reizenden Mitteln hat Dr. Skey in der weitverbreiteten Zeitschrift the Lancet, August 1870, in einer Vorlesung geliefert, worin er auch die theoretische Seite dieses Heilverfahrens berührt. Dort heisst es:

„Wenn es eine Thatsache ist, dass durch eine kurze Anwendung eines Schmerz verursachenden Mittels (die Hitze ist dabei nicht wesentlich) ein wichtiges Element der Verletzung, der Schmerz, schnell erleichtert wird — so muss in dem hier waltenden Princip etwas Taugliches stecken. Und es steckt wirklich Taugliches, und zwar bedeutendes, darin; denn ich behaupte aus vieljähriger Erfahrung in der Behandlung von Verbrennungen, dass nicht nur der Schmerz weit schneller hier-

durch gehoben, sondern dass auch die Heilung im gleichen Verhältniss beschleunigt wird."

„Seit einem halben Jahrhundert hat Dr. Kentish von Bristol dieses Heilverfahren mittelst örtlicher Reizmittel der Aerztewelt mitgetheilt. Der Werth desselben ward sofort von guten Beobachtern anerkannt, und ich glaube nicht in der Behauptung fehlzugehen, dass dieses Princip von der Mehrzahl der Spitäler der Hauptstadt, wenn nicht gar von allen, angenommen worden ist. Das von Kentish angewandte Mittel von Terpentinöl, das, verdünnt oder sonst wie, auf die verbrannte Stelle aufgelegt ward. Die Anwendung war von einer Zunahme des Schmerzes begleitet, der aber noch im Laufe weniger Stunden verging und so den Zustand des Kranken besserte. Die Heftigkeit des Schmerzes stand im Verhältniss zu der Ausdehnung und der Intensität der Beschädigung."

Verf. giebt dann an, dass er selbst im Spital und in der Privatpraxis sich einer Lösung von Argentum nitricum, deren Stärke der Ausdehnung und dem Grade der Verbrennung proportional ist, bediene. Nachdem er den kranken Theil reichlich mit der Solution befeuchtet, bedeckt er ihn mit Watte; innerlich giebt er etwas Opium in einem Glase Brandy und Wasser, dessen Stärke sich nach dem Alter und den Gewohnheiten des Patienten richtet, um dem Kältegefühl, das sonst in all diesen Fällen erfolgt, entgegenzuwirken. In allen Fällen von Verbrennen oder Verbrühen der äusseren Haut nimmt er seine Zuflucht zu örtlichen Reizmitteln, da die mildernden und besänftigenden Mittel, abgesehen davon, dass sie die Luft abschliessen, von keinerlei Nutzen sind. Er fügt dann hinzu:

„Die Theorie über die Wirkung der Reizmittel, oder solcher, welche einen Schmerz hervorrufen, bei Verbrennungen ist nicht sehr klar. Es möchte scheinen, als ob die Erleichterung regelmässig auf die zeitweise Zunahme des Schmerzes folgt; es frage sich aber, ob die Heilwirkung an die Gegenwart des Schmerzes gebunden ist, und wie weit jene Agentien — Feuer, heisses Wasser, Terpentinöl oder die Höllensteinlösung — ebenso heilsam wirken möchten, wenn der Beschädigte unter den Einfluss der Chloroformnarcose gebracht würde. Die Lösung dieser Frage muss ich Anderen überlassen. Ich rathe Ihnen aber, dem Carronöl und allen Demulcentia zu entsagen und die Behandlung von Verbrennungen und Verbrühungen durch örtliche Stimulantia anzunehmen."

Es ist nicht von Ungefähr, dass es hauptsächlich englische Aerzte und Chirurgen sind, welche diese gegen den gewöhnlichen Gedankenverlauf sich auflehnende Heilung von Verbrennungen, auf deren Erfahrungen sich Hahnemann besonders beruft, voll anerkennen. Ihr allopathisches Gewissen, so zu sagen, steift sich zwar auch gegen diese Durchbrechung des Galen'schen Contraria Contrariis, aber die Erfahrung, der praktische Erfolg bringt es zum Schweigen und nöthigt sie, der Wahrheit die Ehre zu geben. Sie können sich nicht verbergen, dass hier ein anderes therapeutisches Princip waltet; sie denken aber eher an das Princip des Contrastimulus, als an das der Aehnlichkeit. — In seiner Entgegnung gegen Prof. Dzondi weist Hahnemann deutlich auf den Unterschied zwischen einem palliativen Kuriren und einer wirklichen Heilung, wie sie sein Verfahren zu Stande bringt, hin, aber das waltende Aehnlichkeitsverhältniss zwischen der Wirkung der Verbrennung und der des von ihm angewandten Heilmittels wird nicht hervorgehoben. Aber in der 1. Auflage des Organon nennt er die Wirkung dieses Mittels, des warmen Weingeistes, bei Verbrennungen ausdrücklich eine *homöopathische*. Gerade diese Stelle aber hatte den Prof. Dzondi zu seinem ersten Angriffe veranlasst.

Die homöopathische Beziehung von Alkohol zu dem durch Verbrennung gesetzten pathologischen Zustande, namentlich im Anfangsstadium desselben, tritt deutlich genug hervor. Die Röthung, Schmerzhaftigkeit, leichte Anschwellung der afficirten Theile, wozu dann noch die starke Erregung, oder tiefe Abspannung, des Nervensystems kommt, der Blutandrang von der Peripherie nach den inneren Organen findet sich ja in der Pathogenese der Alcoholica markirt genug. Der Nervenchoc ist bei manchen sensiblen Personen, namentlich Kindern, oft so hochgradig bei Verbrennungen, dass der schnelle letale Ausgang lediglich diesem Choc zugeschrieben werden muss, und auch hier könnte Alcohol Gutes leisten. — Nehmen wir die neuerdings wohlbeglaubigten heilsamen Wirkungen von Einreibungen und Verbänden mit Alkohol bei Phlegmone und Erysipelas der Haut hinzu, so möchte das Wirkungsgebiet des Alkohol sich sogar über das erste Stadium hinauserstrecken, wofür auch die Thatsache spricht, dass Kentish zu den Verbänden der afficirten Theile in dem späteren Stadium erwärmten Alkohol gewählt hat. Man hat aber von homöopathischer Seite noch nach anderen Mitteln geforscht, bei denen das Aehnlichkeitsprincip noch mehr ausgesprochen erscheint als beim reinen Alkohol, und durch deren innere Anwendung den ferneren Indicationen noch Genüge geschehen könnte. So hat man von Arsen, Causticum, Cantharides und Urtica urens, in innerlicher wie örtlicher Anwendung, Gebrauch gemacht.

Goullon senior hat von Causticum, besonders bei Verbrennungen der höheren Grade, in veralteten, mit Bleisalbe misshandelten Fällen immer gute Erfolge gesehen, besonders schätzte er es

sehr hoch bei alten, seit Monaten bestehenden Verbrennungsgeschwüren, weil hier häufig die verletzte Stelle der Entwickelungspunkt einer impetiginösen Dyscrasie wird, wo Caust. zugleich als kräftiges Antipsoricum zur Geltung kommt. Aeusserlich lässt er es in der 3.—6. Dil., in erwärmtem Wasser gelöst, mittelst damit getränkter Leinwand auflegen. Innerlich bedient er sich der 9.—30. Dil. in wenigen, später noch seltenen Gaben. Causticum erinnert aber an den Gebrauch der Seife, in Form einer Salbe dick auf Leinwand gestrichen, wie es C. Hering empfohlen hat. —

Cantharis ist besonders von Würzler empfohlen worden, indem dies Mittel die Blasenbildung und den heftigen Brennschmerz in der That in vollem Maasse entspricht. Er sagt (Allgem. homöopath. Zeitung 33 p. 258): „Dieses Mittel kann bei den kleinsten Verbrennungen, wie bei den allergrössten und lebensgefährlichsten mit gleicher Leichtigkeit angewendet werden. Die Schmerzen verschwinden auf der Stelle, die Blasenbildung wird verhütet und die zerstörte Haut wird ohne Narbenbildung glatt und rein geheilt. Dieses ganz glückliche Resultat erzielt man aber nur dann, wenn nicht schon vorher kaltes Wasser, Bleiwasser, Kartoffelbrei etc. angewandt waren." So wie Jemand sich verbrannt hat, so soll man mit der 2. Dil. von Tr. Canth. in schwachem Branntwein, von 25 proc. Alkoholgehalt, befeuchtete Leinwand auf die verbrannte Stelle legen, und dies so oft wiederholen, als es das Bedürfniss des Kranken erheischt, also Anfangs etwa alle 10 Minuten, und muss zu dem Zwecke in der ersten Nacht ein sorgsamer Wärter den Kranken besorgen."

Hiernach wäre aber der Alkohol auch an der Wirkung betheiligt, indessen deutet die Erfahrung von C. Hering, dass Canth. 2. öfters die Schmerzen zu sehr erhöht, weshalb er bei kleinen Kindern oder sehr grossen Brandstellen lieber Canth. 3. giebt, darauf hin, dass die Cantharis hier in der That zur Geltung kommt.

Referent hat letzthin dieses Mittel in einem Falle angewandt bei einer Frau, die sich mit heissem, brühendem Wasser beide Arme in beträchtlichem Umfange verbrannt hatte. Sie hatte erst kühlende Mittel auf die mit Blasen bedeckten Stellen gelegt, sodann das Liniment aus Kalkwasser und Leinöl. So waren schon 4 Tage vergangen, als ich zu ihr gerufen wurde. — Sie klagte noch über heftige brennende Schmerzen, die ihr die Nachtruhe raubten, der Puls war fieberhaft, die Stellen sahen missfarbig aus und waren der Epidermis beraubt. Ich verordnete Cantharis 3. Dil. innerlich, 4 Mal täglich 3 Tropfen, und liess Umschläge mit lauwarmem Wasser mit einem Zusatz von 10 Tropfen Canthar. auf $^1/_2$ Liter Wasser auf die von der Schmiere gereinigten Stellen machen, die so oft zu wechseln waren, als sie trocken wurden. Dies brachte baldige Linderung der Schmerzen und des aufgeregten, fieberhaften Zustandes, so dass die Frau schon die nächste Nacht zeitweise schlafen konnte. Unter dieser fortgesetzten Behandlung nahmen die Wundflächen bald eine bessere Beschaffenheit an; es bildeten sich gute Granulationen und nach Verlauf von 14 Tagen zeigten sie sich verheilt, ohne Narbenbildung. Die Flecke hatten aber noch lange eine intensive rothe Färbung.

Indessen hat Würzler cf. Allgem. homöopath. Zeitung 33, 260 sich doch durch die Erfahrung belehren lassen, dass Canth. doch nicht in allen Fällen passe, namentlich da nicht, wo statt der Blasenbildung eine erysipelatöse Anschwellung der Haut auftritt. Bei Patienten dieser Art hat er die Tinctur von Urtica dioica wirksam gefunden (weniger die von U. urens, welche nur eine schwächere Art von Verbrennung hervorruft). —

Sick sagt in seiner Schrift „Die Homöopathie am Krankenbette erprobt" p. 226:

„Bei Behandlung von Verbrennungen wird im Diakonissenhause den beiden hierbei vorliegenden Indicationen: Die ausser Function gebrachte oder zerstörte Oberhaut zu ersetzen, sowie die drohende Entzündung und Zersetzung der Entzündungsproducte zu begegnen, entsprechen durch den Watteverband, dessen unterste Lage in warmen Weingeist, mit einigen Tropfen Creosot versetzt, getränkt ist.

Die Verbrennungen ersten Grades, wo ein derartiger Verband gegenüber der Leichtigkeit der Verletzung zu umständlich und störend wäre, wird mit Collodium überpinselt, welchem auf 30 Gramm 20 Tropfen Creosot beigemischt sind. — Ob die sonst homöopathischerseits angewandten und mit dem oben beschriebenen Verbande leicht zu combinirenden Mittel wie Tinct. Urticae, Causticum in niederen Verdünnungen etc. Vorzüge haben, wurde vom Verfasser noch nicht untersucht, da ihn die mit dem genannten Verfahren erzielten Erfolge zufriedenstellten."

Doch wir sind im Verlauf unseres Artikels über den von uns ursprünglich gestellten Entwurf weit hinausgegangen. Indessen hat uns der von Hahnemann in seinem Streite gegen Prof. Dzondi verfochtene und wohlbegründete Gedanke, dass das homöopathische Princip, nicht das des Contraria Contarariis, auch bei diesen, meist für local angesehenen Schädigungen zu wirklich curativen Heilmitteln führe, uns so gefesselt, dass wir die weitere Verfolgung desselben in der Geschichte der Medicin für wohlangebracht halten.

Betreffs jenes Streites halten wir es noch für erwähnenswerth, dass nicht Hahnemann der zuerst Angreifende gewesen ist, sondern dass er sich in der Defensive befunden, die er dann aber auch tapfer durchgeführt hat. Auch war er es nicht, sondern der Universitätsprofessor Dzondi, der diese medicinische, freilich für die leidende Menschheit sehr wichtige Frage in einer öffentlichen Zeitung zuerst vor das grosse Publikum gebracht hat. Heutzutage, wo alle ärztlichen und medicinischen Fragen, auch die intimsten, vor das Forum der Oeffentlichkeit gezogen werden, hat man freilich nicht den geringsten Grund, Hahnemann's publicistische Thätigkeit scheel anzusehen.

Dr. **Mossa.**

Ein Fall. Behandlung und Commentar.

Von Dr. **Geneviere Tucker.** (Pueblo, Colorado.)

Die Collegin wurde am 31. März 1900 zu einem kleinen 9jährigen Patienten gerufen. Die Mutter desselben führte sie in ein verdunkeltes Zimmer, weil sie meinte, ihr Karl habe Scharlachfieber; er habe so sehr über das Licht geklagt, weshalb sie die Fenster verhängt habe. Beim Eintritt in das Zimmer vernahm Autor einen sonderbaren, dröhnenden Husten, der jede Inspiration begleitet. Das Gesicht des Kindes war auffallend scharlachroth, die Augen entzündet, die Pupillen erweitert, sodass die Iris kaum sichtbar war, die rechte Pupille etwas mehr als die linke. Temperatur 104° F. (= 40° C.). Die Haut war heiss und trocken, hatte aber nicht die intensive Scharlachröthe des Gesichts. In den Achselhöhlen und in der Kniekehle fand sich klebriger Schweiss. Die Zunge war dick belegt mit einem weissgelblichen Belag, etwas trocken und braun; die Papillen an der Spitze und den Seiten hervorragend. Die Schleimhaut des Mundes war ungewöhnlich blass, etwas geschwellt, wie wenn es zu einer Ulceration kommen sollte. Der Hals war trocken und zeigte nur eine Röthe. Der Durst war mässig, zeitweise Brechneigung, Appetit völlig verschwunden. Der Unterleib war deutlich tympanitisch und sehr empfindlich gegen Druck, auch die Lebergegend war empfindlich. Der Schmerz hier und da, in der rechten Seite zeitweise erscheinend, schien bei Bewegung schlimmer. Seit 24 Stunden keine Darmentleerung. Urin wenig und hochgefärbt. Das Athmen stand im Verhältniss zu der erhöhten Temperatur; an den Lungen nichts Besonderes. P. 120, weich, leicht zusammendrückbar, beim Fühlen des Pulses Muskelspringen. Der Knabe war seit mehreren Tagen krank. Acht Tage vorher war er, nachdem er ein ungewöhnlich reichliches Mittagsbrod genossen, in der Nacht mit Erbrechen aufgewacht, hatte etwas Fieber, war aber am folgenden Morgen wohlauf. Er war wie gewöhnlich zur Schule gegangen, hatte aber die nächste Nacht ruhelos und jammernd zugebracht, am Tage aber wieder besser sich gefühlt und mit gutem Appetit gegessen. Autor sah ihn um 5 Uhr Nachmittags; am Morgen dieses Tages hatte er mehrmals erbrochen, worauf man ihn zu Bette brachte, wo es immer schlechter mit ihm wurde.

Um was handelte es sich hier? Um eine entwickelte oder noch nicht entwickelte Krankheit, einen einfachen oder complicirten Fall? Scharlachfieber und Masern waren damals herrschend. Wenn die Scharlachfarbe und das Fieber das Scharlachfieber ausmachen, so sprach das Gesicht dafür. Die Augen und der trockene, krampfhafte Husten erinnerten dagegen an Masern, während Zunge, Puls und Unterleib auf ein typhoides Fieber hindeuteten. Es hiess hier abwarten! Angeordnet wurde, den Gang des Fiebers zu controliren, das Kind auf die linke Seite zu legen, die Hüften hochgelegt, eine Eingiessung von 2 Quart einer warmen normalen Salzlösung ins Rectum, Abreiben des Körpers mit einem feuchten Schwamm. Wenn der Husten sich bis 9 Uhr nicht mässigen würde, soll man eine mit heissem Salzwasser befeuchtete Compresse in den Nacken legen; zum Getränk Wasser nach Bedürfniss und zur Ernährung Hammelbrühe. Als Medicament wurde Mercurius corrosivus verschrieben.

Im Verlauf von 24 Stunden ergab sich der Charakter des Fiebers als ein remittirender; es kehrte Abends und schon am Nachmittag wieder, hatte aber seinen Höhepunkt Morgens. T. 103; der klebrige, zähe Schweiss nahm noch zu. Den grössten Theil der Nacht und den Tag über lag der Knabe in murmelndem Delirium, die Zunge war noch mehr trocken und braun, die Tympanitis und Empfindlichkeit des Bauches war noch vermehrt. Der Darm-Einguss hatte einen sehr stinkenden, lehmfarbenen Stuhl mit vielen schleimigen, geleeartigen Massen bewirkt. Der Husten war unter dem Gebrauch der Compressen nicht mehr so anhaltend; Pat. hatte viel Wasser, aber wenig Nahrung zu sich genommen. Die Scharlachfarbe hatte einem aschfarbenen Ring um die Nase Platz gemacht, der gegen die Scharlachfarbe des Gesichts stark contrastirte, die Pupillen waren noch erweitert; Photophobie. — Eine Zwischengabe Belladonna, alle 3 Stunden, ward noch hinzugefügt.

3. Tag. Keine Veränderung; nur der Husten erheblich besser. Bauch noch mehr gespannt und empfindlich, das Lavement hatte in dem geringen, stinkenden Stuhl einen etwa 6 Zoll langen Spulwurm nebst Kopf, ein Prachtexemplar seiner Art, zu Tage gefördert. Dieses corpus delicti bestätigte

die Diagnose einer Ptomainen-Vergiftung in Folge Würmer-Fäulniss. Es fragte sich nun, ob es zu Darmgeschwürigkeit kommen würde. Verordnet wurden 2 Lavements in 24 Stunden; innerlich Baptisia.

4. Tag. Lichtscheu geringer, bei gleicher Pupillenerweiterung auf beiden Augen. Temp. 102° F. Der Mund war mit Geschwüren bedeckt, Pat. klagte über Kälte, obwohl die Haut sich warm anfühlte, grosse Abgeschlagenheit, ungewöhnlicher Hunger. Das Lavement ohne Resultat. Milch, zweistündlich etwas Nahrung, ein Lavement. Baptisia contin.

5. Tag. Eine reichliche Entleerung von harten knotigen Massen, die mit Schleim bedeckt waren, Scybale, die sich gewiss seit Wochen angehäuft haben müssen; beim Stuhle eine Ohnmachtsanwandlung. Hiernach schnelle Besserung.

Am 6. Tag stieg die Temp. nach Genuss einer Tasse Milch schnell auf 106° F., ging aber ebenso schnell wieder herab und blieb dann normal. Zwei Tage lang war die Haut kalt und mit klebrigem Schleim bedeckt; China wurde verordnet.

Am 9. Tage wurde das Kind angezogen, und mit geordneter Diät entlassen.

Diesem ähnlichen Falle begegnen wir öfter, aber es gelingt nicht immer, den Wurm zu fassen. Wohl manches Mal wird dieser Zustand einer Ptomain-Vergiftung durch Darmwürmer verkannt, der Fall erscheint uns sehr schlimm und zieht sich länger hin, als bei frühzeitiger Erkenntniss geschehen wäre, wenn wir rechtzeitig die Quelle der Infection verstopft hätten. Die Diagnose ist nicht immer leicht. Wir erinnern uns eines Falles, wo ein 4jähriger Knabe drei Tage die täuschenden Symptome einer Meningitis cerebro-spinalis zeigte, und oftmals kann man den Gedanken, dass man eine nicht recht entwickelte contagiöse Krankheit vor sich habe, nicht loswerden. Die Reflexsymptome sind oft zahllos und machen immer neue Ueberraschungen, und noch schwieriger wird die Diagnose, wenn sich eine reguläre Bronchitis, Pneumonie oder anderes damit complicirt. Die Fiebercurve ist in gastro-intestinalen Fiebern, in Folge von Ptomain-Vergiftung durch Darmwürmer, so schwankend und unregelmässig, dass man dabei immer an ein während des Bürgerkrieges gesungenes Lied erinnert wird:

„Bist du oben, so bist du oben.
Und bist du unten, so bist du unten,
Aber wenn du nur halb-oben bist,
So bist du weder oben noch unten."

Gerade diese unregelmässige Fiebercurve ist ein wichtiges diagnostisches Symptom; erst wenn Darmgeschwüre eintreten, und dieses ist bei Ptomain-Giften nach allen Autoritäten häufig der Fall, ist das Fieber ein regelmässiges. —

Vor 20 Jahren lehrte man uns im College, dass wenn man das Simile gefunden habe, dann brauche man sich nicht weiter um den Zustand des Darmes zu kümmern. Das Simile würde schnell, sicher und auf milde Weise die vollgepfropften und verstopften, oder die mit gährenden oder faulenden Massen aufgefüllten oder halbgelähmten Gedärme einer Wöchnerin in Ordnung bringen. Der wahre Homöopath braucht ebenso wenig eine Klystierspritze als ein Abführmittel; er habe nur das Simile aufzufinden. Voll Eifer gingen wir daran, selbst beim mitternächtlichen Oellämpchen womöglich das Simile zu entdecken. Wenn die Wöchnerin verstopft dalag, da ging unsere Noth an; auch beobachteten wir bald, dass in allen Fällen von „Wurmfieber", wenn das Kind Diarrhöe bekam, es weit schneller genas, als wenn es verstopft war, ja dass je stärker die Diarrhöe, um so schneller die Heilung erfolgte. — Dann kam eine Zeit des Zweifels; wir verloren nicht den Glauben an die Macht des Simile, aber wohl an unsere Geschicklichkeit, das Simile zu wählen. Da warfen wir uns nun auf das Studium des Organon und bekamen die Ueberzeugung, dass man uns falsch unterwiesen habe, dass die Aufgabe des Simile sei, die von dem *Cloaken-Gas* erzeugten Giftwirkungen zu beseitigen, aber nicht die, die Cloake zu leeren und zu erweichen. Wir erinnern uns noch, wie wir mit Furcht und Zittern zuerst daran gingen, den Darm im Constipations-Stadium eines typhoiden Fiebers zu säubern, und was für befriedigende Erfolge wir davon hatten. Die Thatsache, dass wir in all den Jahren keinen Fall von Typhoid-Fieber verloren haben, ist unser Trost, und wir sind der Meinung, dass jenes Verfahren dem Simile hilfreich zur Seite gestanden habe.

Wir begannen frühzeitig den Darmkanal jedes Kindes auszuräumen, bei dem wir Darmwürmer vermutheten; später fanden wir, dass eine normale Salzlösung Schleimmassen schneller fortbringen kann und gelegentlich dabei auch ein Stück von einem Wurm. Es wird oft nicht erkannt, in welchem Maasse ein Kind verstopft wird, da dasselbe vom zehnten Jahre (ja schon viel früher. Ref.) allein zum Abort geht, und wir erfahren weiter nichts, als dass es täglich Stuhl habe. Nur die Darmspritze bringt hier Klarheit. Wir sind der Meinung, dass, wenn man bei Ptomain-Vergiftung durch Darmwürmer den Darmkanal nicht säubert, Ulceration eintritt, freilich auch manchmal selbst wenn dies geschieht. Diese Fälle werden fast immer als typhoides Fieber diagnosticirt, obgleich dieses bei Kindern unter 10 Jahren nach des Verfs. Meinung sehr selten auftritt.

Anderseits kommt ein Fall von Ptomain-Vergiftung nach dem 12. Jahre höchst selten vor; die Mehrzahl derartiger Fälle fällt zwischen 5 und

10 Jahren, also in den Lebensabschnitt, wo die zweite Dentition dem Körper seinen Bedarf an Salzen vorzugsweise entzieht. Kinder essen übermässig viel Süsses, frühstücken häufig Kuchen und Bananen (in Amerika. Ref.) und, nach Verf. Erfahrung, entwickeln sich gerade bei übermässigen Bananenessern gern Würmer im Darmkanal; an Salzen erhalten die Kinder dagegen nur wenig in ihren Speisen. — Ohne strenggeregelte Diät lässt sich wenig thun, um die gastro-intestinellen Fieber, die von Darmwürmern abhängen, zu verhüten.

(The North American Journal of Homoeopathy Februar 1901.)

Das letztere unterschreibt Ref. vollständig. — Dass das gastro-intestinale „Wurmfieber" oftmals grosse Schwierigkeit in der Diagnose und Therapie bereiten kann, haben wir aus der Praxis genugsam erfahren. Wir können auch die Erfahrung der Collegin bestätigen, dass der Verlauf derartiger Fieber (aber auch die des Typhus selbst) bei Anwesenheit von diarrhöeartigen Darmabsonderungen in der Regel leichter von statten geht, als bei anhaltender Verschlossenheit des Darmes; wodurch auch den im Darme vorhandenen Giftstoffen, Ptomainen u. a., der Ausgang versperrt ist. Eine vorsichtige Darmausspülung ist gewiss unter solchen Umständen am Platze, ja geboten. Dieses Symptom allein — der verstopfte oder dünnflüssige Stuhl, wird selten allein, aber wohl in Verbindung mit anderen charakteristischen Erscheinungen die Wahl des Simile beeinflussen dürfen. **M.**

Digitalis in seiner Wirkung auf das Gehirn.

Schon Schönlein hat darauf aufmerksam gemacht, dass, wenn man ein Extract oder Infusum von den ganz frischen Blättern der Digitalis anwendet, die narkotischen Wirkungen des Mittels, zumal bei nervösen Personen, sich häufig bemerkbar machen. — Nun kommt es aber bei Herzkranken im vorgeschrittenen Stadium mitunter zu psychischen Störungen; dass diesen Kranken der unangemessene Gebrauch von Digitalis erst recht unheilvoll werden kann, liegt sehr nahe.

Mehrere Fälle von einer directen Einwirkung der Digitalis auf das Central-Nervensystem bei Herzkranken hat Dr. Dotschewsky im Jahre 1895 veröffentlicht. Es waren 5 Fälle von Compensationsstörungen, bei denen diese Gehirnstörungen nach Wiederherstellung der Herzthätigkeit durch die cumulirende Wirkung von Digitalis auftraten.

Die hierbei beobachteten Symptome waren: Verlust des Gedächtnisses, absolute Weigerung der Nahrungsaufnahme und ein in Thaten oder Worten sich äussernder Wahnsinn. — Der Verlust des Gedächtnisses war mehr oder weniger ausgesprochen; die Kranken vergassen nicht nur früher gesehene oder gehörte Thatsachen, sondern sie hatten auch kein Gedächtniss für das eben Geschehene. Bei Allen bestand der Trieb, aufzustehen und wegzulaufen, und man musste oft Gewalt anwenden, um sie daran zu hindern. Alle hatten auch Gesichts- und Gehörshallucinationen.

Digitalis kann bekanntlich zu toxischen Erscheinungen führen, entweder wenn sie in voller oder in wiederholter getheilter Dosis zur Anwendung kommt; im letzteren Falle ist die Intoxication durch fortschreitende Anhäufung des Giftes im Körper bedingt. Die vom Verf. gebrauchten Gaben schwankten zwischen 40—50 cg Fol. digitalis auf 200 g im Aufguss, 4 Mal täglich 1 Esslöffel.

Bei einem seiner Kranken traten die Vergiftungserscheinungen das erste Mal auf, nachdem dieser 3 solcher Portionen verbraucht hatte, das zweite Mal nach 9tägiger Unterbrechung bei der zweiten Portion. Bei einem anderen Kranken nach Gebrauch von 80 cg der Fol. Digitalis als Infusum bereitet; bei einem Dritten nach Aufnahme von 1 g Fol. Dig., bei einem vierten nach 80 cg und beim fünften nach 1,50 g. Im Ganzen genommen, sagt Verf., waren die Gaben nicht zu gross und deren Anwendung nicht zu lange fortgesetzt — und trotzdem traten die Vergiftungserscheinungen auf. Er schreibt dem von ihm benutzten Präparate eine besonders starke Wirkung zu; so konnte er bei anderen Kranken schon durch sehr schwache Dosen des Mittels eine merkliche Pulsverlangsamung erzielen. Anderweitige Beobachtungen haben ihm gezeigt, dass die vom Verf. angewandten Blätter ihre starken toxischen Eigenschaften nicht lange behalten und nach 2—3 Monaten viel schwächer wirken. Aus dieser Thatsache erklärt es sich, weshalb die beobachteten Vergiftungsfälle in die Zeit des *Herbstes* fallen, in welcher die Apotheker sich mit *frischen Präparaten* versehen. Seit diesen Beobachtungen bemerkt der Verf. jedes Mal auf dem Recept, ob er ein *frisches* oder *altes* Präparat wünscht. **X.**

(Allg. Wiener med. Ztg. 1895.)

Mercur im Gebrauch der Zahnheilkunde.

In der am 28. Juni 1898 zu Rochester abgehaltenen Versammlung der Central New York Homoeopathic Medical Society hielt Dr. James H. Beebe einen Vortrag über den Gebrauch von Mercur in der Zahnheilkunde. — Da nun die Dentistik in Amerika sehr ausgebildet ist, so dass amerikanische Zahnärzte bei uns in Deutschland viel gesucht sind, und die Technik der unserigen

wohl so ziemlich mit der der Amerikaner übereinstimmen wird, so dürften die in jenem Vortrage geschilderten Verhältnisse auch für uns von Interesse sein.

Dr. Beebe ist überzeugt, dass der kritiklose Gebrauch des Quecksilbers von Seiten der Zahnärzte manche pathologische Zustände mit sich führe, so namentlich Fälle von Neuralgieen und nervösen Beschwerden, deren Ursprung für den praktischen Arzt oft im Dunkel liegt. Nur Wenige denken an die schlimmen Wirkungen, welche das in einem Amalgam zur Füllung eines hohlen Zahnes gebrauchte Quecksilber, das von hier in den Organismus übergeht, hervorzubringen im Stande ist. Er selbst ist mehr durch ein Muss als Neigung dazu gekommen, das Mercur in der Zahntechnik ganz zu verwerfen.

Vor einer Reihe von Jahren hatte sein Partner Dr. Walter für einen homöopathischen Arzt gearbeitet. Bis dahin hatte er das Quecksilber viel gebraucht, und da er wusste, dass die homöopathische Schule dem Mercur durchaus abhold ist, so sagte er dem Arzt, er könne nicht viel auf seine homöopathischen Grundsätze geben, da er den Mund voll Mercur habe. Auf die Erklärung, dass der Haupttheil der Zahnfüllungen in seinem Munde aus Mercur bestehe, wurde beschlossen, diese zu entfernen und das Resultat abzuwarten. Der Arzt hatte nämlich über ein Halsleiden geklagt, das in Verbindung mit anderen Symptomen ihm eine Wirkung von Mercur zu sein schien. Nur hatte er bis dahin nicht ergründen können, wo er sich eine Mercur-Vergiftung zugezogen haben könne. Nach Entfernung des Quecksilber-Amalgams verschwanden bald jene Beschwerden. Von da an enthielt sich Dr. Walter dieser Füllung und machte auch keine Platte mehr mit Zinnoberroth. Denn auch letztere wirken bei manchen Personen schlecht, worüber dem Redner erst im Jahre 1886 das volle Licht aufging.

Bis dahin war er an verschiedenen Orten thätig gewesen und hatte immer mit Fällen von Neuralgia, nervösen Leiden, Magenstörungen nebst anderen unerklärlichen Zuständen zu thun gehabt. In seinem neuen Wirkungskreise war dem nicht so. Mancher homöopathische Arzt schickt uns Patienten, um bei ihnen die Quecksilberfüllung zu entfernen und dafür andere einzuführen — da ward ihm die Sache klar. Bei den betreffenden Patienten fand sich nervöse Abgeschlagenheit, Augenschwäche, die durch Gläser nicht zu corrigiren war, Halsaffectionen, Magenschwäche, allgemeine Hinfälligkeit, selbst Ekzem der Unterglieder, zu geschweigen der Pyorrhea alveolaris und Erosionen an Lippen, Zahnfleisch und Mund. Ein Theil dieser Fälle besserte sich bald — nach Entfernung des Mercurs — bei anderen brauchte es geraume Zeit dazu.

Es ist hier wohl am Ort, über die Stoffe, in denen Mercur angewandt wird, zu sprechen.

Die Füllungen, die man oft Silber-, Platina- oder Goldlegirung nennt, enthalten gewöhnlich $^1/_4 - ^1/_3$ metallischen Mercurs. Diese Namen werden von Personen gebraucht, welche ausdrücken wollen, dass sie ein Material gebrauchen, das dem Gold an Werth nahekommt, und wir haben Pfuscher, welche nach dem von dem Kranken gewählten Namen den Preis verschiedentlich stellen, und doch ist Alles dasselbe Material. Eine Legirung besteht in der Regel aus etwa 60 Theilen Zinn, 40 Theilen Silber, und manchmal sind 1 oder 2 Theile Gold und Platina hinzugefügt, um, wie man meint, dem Gemenge Halt zu geben und das Schwinden zu verhüten. Diese Legirung wird durch eine Feile in feine Späne geschnitten; man nimmt die zu einer Füllung erforderliche Menge auf die eine Handfläche und fügt und verarbeitet mit einem Finger der anderen Hand etwas Mercur mit der Füllung.

Es wird dann von Zeit zu Zeit noch Quecksilber hinzugethan, bis die Masse eine plastische, kittähnliche Beschaffenheit annimmt; diese wird nun, so lange sie weich ist, in die Zahnhöhle hineingebracht und möglichst glatt gemacht. Damit ist das Werk vollbracht, wenn man nicht, nachdem die Füllung hart geworden, diese noch feiner poliren will. Manche Dentisten suchen das Quecksilber ganz zu vermeiden, indem sie die Masse, die in den Falten von einem Stück Leinen oder Gemsleder gehalten wird, mit Zangen zusammenpressen. Hiermit haben wir einen Stoff im Munde, das ein vortreffliches Element in einer galvanischen Batterie abgeben würde.

Eine andere Art des Amalgams, die glücklicher Weise aus dem Gebrauch gekommen ist, bestand aus einer Mischung von Quecksilber mit einem metallischen Kupfer — ein mattes Giftpräparat, von dem man antiseptische Wirkungen im Munde erhoffte. — Jetzt aber sind die Legirungen von Zinn und Silber mit etwas Gold und Platina nur noch im allgemeinen Gebrauch.

Wir kommen nun zu den von den Anti-Mercurialisten für unschädlich gehaltenen Artikeln, zu Platten.

Hier liegt aber die Gefahr in dem Farbstoffe, der bisweilen aus 33 Proc. Chinesischem Zinnober, rothem Schwefelquecksilber, besteht. Diesen hält man für harmlos, weil er unlöslich ist, indessen wohl der eifrigste Vertheidiger des Quecksilbers wird sich hüten, eine kleine Dosis chinesischen Vermillions einzunehmen, wo er als Farbstoff benutzt wird, und der an den Armen und Händen

der damit beschäftigten Arbeiter sehr ausgesprochene Wirkungen hervorbringt. (Wir kennen die Pathogenese des Zinnobers aus unseren Prüfungen. Ref.)

Verf. führt dann folgende interessante Beobachtung an:

Ein Patient konnte durchaus keinerlei rothe Platte ertragen, weil diese ihm die Lippen und die den Mund umgebenden Theile reizte. Dies rührte (nach der Ansicht seines homöopathischen Arztes) von dem enthaltenen Schwefelquecksilber her. Dieser Fall steht in des Redners Praxis als ein Unicum dar. — So viel steht fest, als man die Platten nach alter Art ganz von Gold oder Porzellan machte, hatte man nichts zu klagen.

Einige Fälle aus früherer Praxis werden nun vom Verf. beigebracht:

Im August 1886 kam ein Mann, der eine Anzahl Zähne plombirt hatte und nun neue Füllungen wünschte. Er klagte über Augenstörungen, wogegen kein Glas half; im Halse hatte er das Gefühl, als habe er einen Pflock darin. Ausserdem bestand Schlaflosigkeit. Als er die Art und die Wirkungen der bisherigen Füllungen erfuhr, entschloss er sich zur Entfernung derselben. Nach Verlauf von 3 Monaten konnte er ohne Brille gut sehen, seine Halsbeschwerden waren vergangen und er konnte gut schlafen.

2. Eine Frau, die eine rothe Gummiplatte trug, zeigte allgemeine Schwäche, der Hals- und der Oesophagus entzündet, Verdauung gestört und der Mundwinkel wund. Sie sieht wie ein lebendiges Skelet aus. Das Amalgam wird entfernt und eine schwarze an die Stelle der rothen Platte gesetzt. Innerhalb eines Jahres keine merkliche Veränderung. Darnach ward der Hals gut und ebenso die Mundecken. Nach 2 Jahren war der allgemeine Zustand erheblich besser. Der Magen war in Ordnung, sie kann Alles essen.

3. Ein Mann, Jurist, litt seit geraumer Zeit an äusserst heftigen neuralgischen Schmerzen im Kopfe. Sein Zahnarzt zog ihm einige Zähne im Oberkiefer aus, die aber, wenn auch lose, doch gesund waren. Dies brachte gar keine Erleichterung. — Nach Beseitigung der Plomben hörten binnen einer Stunde die Schmerzen auf und kehrten auch nicht wieder. (Könnte nicht der Druck der Füllungen auf die Zahnpulpa allein diese Neuralgie bewirkt haben? Ref.)

4. Dr. R. hatte seit Jahren an Schwindel und Vergehen des Sehens gelitten. Die geringste Erregung brachte ihm, wie er sich ausdrückte, ein Aufschiessen im Angesicht. Er hatte deshalb seit mehreren Jahren sein Amt nicht ausüben können.— Die Füllungen wurden entfernt.

Nach 4 Monaten, als er wieder erschien, gab er an, dass er bald darnach, als ihm die 5 Plomben entfernt worden sind, er sich wohler als je gefühlt. Er hatte jüngst selbst eine Rede in einer Versammlung halten können. Die Augen hatten vorher einen unsicheren, unbestimmten Ausdruck gezeigt; auch dieses war ganz verschwunden.

5. „Ohne den Werth des Amalgams irgendwie herabzusetzen als Füllungsmaterial,“ sagt Herr H., „dass es in einzelnen seltenen Fällen die Ursache von hartnäckigen, schmerzhaften Wundstellen an Lippen, Zahnfleisch und Wangen wäre. Er sprach einfach als Beobachter, da er die chemische Zusammensetzung dieser Füllungen nicht kannte. Bei Füllungen mit Gold hatte er nie etwas Schlimmes gesehen. Er erzählte den Fall eines amerikanischen Arztes, bei dem eine Anzahl von Geschwüren zu constatiren waren, welche verschiedene Aerzte als syphilitisch erklärten; der Kranke jedoch behauptete mit Entschiedenheit, dass er niemals Syphilis, auch nicht das mindeste Symptom davon, gehabt, und dass alle seine Kinder völlig gesund seien. Der Zahnarzt, welcher mehrere in Amerika eingebrachte Amalgamfüllungen entdeckte, liess diese entfernen. Nachdem dies geschehen, verschwanden die Geschwüre alsbald.“ (Auszug aus dem London Lancet.)

6. Frau B. hatte eine grosse Anzahl von Amalgam-Füllungen im Munde und zeigte einen Ausschlag um die Mundöffnung in der Form von Bläschen; die Haut am Kinn war geröthet. — Nach Entfernung der Plomben blieb eine Zeit lang Alles unverändert, nach und nach verschwand jedoch das üble Aussehen der Haut, die jetzt als geheilt betrachtet werden kann; nur unter gewissen Umständen tritt ein leichtes Recidiv ein.

(The Hahnemann Advocate. 25. Dec. 1898.)

M.

Zur Diagnostik der Gicht.

1. Nicht selten ist die Verwechslung der Gicht mit Arthritis deformans. Haben sich bei einem Gichtkranken im Anschluss an häufige akute Anfälle der echten Gicht schliesslich dauernde Deformitäten namentlich an Händen und Füssen, doch auch in den Knieen und Ellenbogen ausgebildet, so entsteht ein Krankheitsbild, das in der That der Arthritis deformans sehr ähnlich sieht. Höchstens würde es einem geübten Auge auffallen, dass an einzelnen Stellen, besonders an Fingern und Zehen, unscheinbare alte narbige, vielleicht hier und da etwas „kreidig“ aussehende Einziehungen vorhanden sind, die Ueberbleibsel früher einmal aufgebrochener gichtischer Gewebserweichungen, aus denen sich der eigenthümliche Brei von Uratsalzen und Detritus entleert. — Auch die starken Ankylosirungen der kleinen Fingergelenke, die mehr un-

gleichmässige Auftreibung der einzelnen Finger, endlich in vereinzelten Fällen wohl auch das Fühlbarsein gichtischer Ablagerungen an den *Ohrknorpeln* u. a. können von vornherein auf die richtige Spur führen. Allein die sichere Entscheidung bringt doch erst die *Anamnese*, die Angabe des Kranken über frühere akute Anfälle. Wohl kann sich auch die sog. Arthritis deformans aus einem einmaligen oder wiederholten schweren Anfalle von akuter rheumatischer Polyarthritis entwickeln, in der Regel jedoch handelt es sich hier um einen gleichmässig fortschreitenden chronischen Verlauf.

2. Sehr wichtig sind die so seltenen, oft schwer zu deutenden Fälle der verschiedenartigen *Algien* (Tarsalgie, Achillodynie, Ischialgie etc.), wobei also die Gicht zeitweilig nur in akuten schmerzhaften, aber relativ uncharakteristischen (für uns ist aber der Locus affectus gerade etwas Charakteristisches. Ref.) meist ohne erhebliche objective Veränderung einhergehende Affectionen, besonders in den unteren Extremitäten auftritt. Man denke in solchen Fällen stets an Arthritis und forsche nach früheren Anfällen. Mancher anfangs unklare Fall wird dann richtig erkannt und mit Erfolg behandelt. Namentlich müssen unklare Schmerzen an der *Fusssohle* den Verdacht auf Gicht erwecken.

3. Unter den gichtischen Erkrankungen der inneren Organe nimmt die *gichtische Schrumpfniere* den ersten Rang ein, dass die chronische Nierenaffection als solche verkannt wird, kommt bei gewissenhafter Untersuchung wohl kaum vor. Wohl aber kann die *gichtische* Natur derselben übersehen werden, wenn das vorliegende Krankheitsbild ganz dem gewöhnlichen Symptomencomplex der chronischen Nephritis entspricht, ohne dass gleichzeitig irgendwelche charakteristische gichtische Erscheinungen hervortreten. Oft genug liegen die akuten Gichtanfälle viele Jahre zurück, und wieder ist es nur die Anamnese, die auf die Diagnose hinleitet. Man versäume daher nie, zumal auch in solchen Fällen, wo die allgemeinen ätiologischen Verhältnisse z. B. Bleiintoxication etc.) von vornherein die Möglichkeit einer vorhandenen gichtischen Stoffwechselstörung nahelegen, nach gichtischen Antecedentien zu forschen. Viel offenkundiger ist natürlich meist die gichtische Natur derjenigen Nierenerkrankungen, die mit ausgesprochenen Erscheinungen der Harnsäure-Steinbildung einhergehen; handelt es sich um die Symptome der Nephrolithiasis, so wird natürlich der Gedanke an eine allgemeine gichtische Diathese sofort wachgerufen.

4. Nicht leicht zu deuten sind die Beziehungen der Gicht zu den *Erkrankungen des Herzens* und *der Arterien*. Die Thatsache, dass bei Gichtikern häufig schon in verhältnissmässig frühem Lebensalter starke *Arteriosklerose* mit ihren Folgeerscheinungen (Herzhypertrophie, Sklerose der Coronararterien, stenocardische Anfälle, arteriosklerotische Schrumpfniere u. a.) auftritt, ist unbestreitbar. Es lässt sich aber kaum sicher sagen, inwieweit hierbei gerade die specifisch-gichtischen Stoffwechselveränderungen betheiligt sind. Denn oft liegen hier ja gerade allgemeine ätiologische Verhältnisse vor, vor Allem *chronischer Alcoholismus* (gichtischer „Gambrinismus") und üppige Lebensweise, die ihrerseits schon Herzhypertrophie und Arteriosklerose erklären. Häufig wird man annehmen können, dass die Gicht und die Veränderungen des Gefässsystems coordinirte Folgeerscheinungen einer und derselben Schädlichkeit sind. Aber es giebt auch Fälle von Gicht mit gleichzeitiger Arteriosklerose, wo jener ätiologische Faktor sicher nicht massgebend ist, und da ist es in der That wohl denkbar, dass die besondere chemische Blutveränderung schädigend auf die Arterienwandung eingewirkt hat. Jedenfalls müssen wir bei jeder auffallenden Arteriosklerose auch nach einer etwa vorhandenen gichtischen Diathese nachforschen.

5. Ganz dunkel sind auch die Beziehungen der Gicht zu anderen *Anomalien des Stoffwechsels*. Der pathologische Trias, *Gicht*, *Diabetes*, *Fettsucht* hat offenbar nahe Beziehungen unter einander: sie treten nicht selten gleichzeitig oder nach einander bei demselben Kranken auf. Oft ist es anscheinend dieselbe äussere Schädlichkeit, namentlich der *chronische Alcoholismus*, welcher in coordinirter Weise die genannten Leiden zur Folge hat. Zuweilen entstehen aber diese Anomalien wahrscheinlich auf dem gemeinschaftlichen Boden einer angebornen abnormen constitutionellen Veranlagung. (Vielleicht auf dem Boden der carbonitrogenen Constitution? Ref.) Jedenfalls muss der Arzt auf das thatsächliche häufige Zusammentreffen dieser Zustände gefasst sein und beim Nachweise des einen derselben auch an die verwandten denken. —

6. Unter den *larvirten* Gichtfällen wären noch chronische Haut- und Schleimhautaffectionen zu nennen, insbesondere *Bronchitiden*, *Ekzeme*, *dyspeptische Zustände*. Es handelt sich hier meist um eine chronische Herz- oder Nierenaffection als eigentliche Vermittlerin. Immerhin kann es von Wichtigkeit sein, bei den genannten Affectionen, wenn sie sich hartnäckig zeigen, auch an die Möglichkeit einer zu Grunde liegenden gichtischen Diathese zu denken.

Was noch speciell die Aetiologie der Gicht betrifft, so wurde schon die hauptsächlichste Schädlichkeit, der chronische Alcoholismus, vor Allem der übermässige Biergenuss, geltend gemacht. Es muss aber noch ein *individuelles*, *endogenes*, *constitutionelles* Moment hinzukommen, welches freilich bei dem Kranken oft nie zum Vorschein gekommen

wäre, wenn jene Schädlichkeit nicht eingewirkt hätte. Dieses Moment zeigt sich vor Allem in der *familiären* resp. *erblichen Veranlagung.* Namentlich ist zu beachten, dass jene Trias, Gicht, Diabethes, Fettleibigkeit, nicht selten auch in den *hereditären* Verhältnissen ihre innere Verwandtschaft darthut. Nicht nur kann sich jede dieser Affectionen als solche vererben, sondern dieselben können auch abwechselnd in den verschiedenen Generationen derselben Familie auftreten. Dass aber die einmal vorhandene individuelle Veranlagung gerade bei diesen Stoffwechselanomalien, je nach der *Lebensweise*, entweder gar nicht oder nur in geringer oder endlich in lebensgefährlicher Weise hervortritt, scheint sicher zu sein. Hier kann der Hausarzt prophylaktisch thätig sein, indem er auf die Folgen des Biergenusses hinweist. Bei starker abnorm-constitutioneller Veranlagung bedarf es freilich jener äusseren Schädlichkeit nicht. Dann kann auch bei der zweckmässigsten Lebensweise die auf die Welt gebrachte Veranlagung zum Ausbruch einer jener Krankheiten führen. Je nach der Stärke der Veranlagung wird auch dann noch die Schwere und die Form, in der die Krankheit auftritt, wechseln. Zu bemerken ist noch, dass Alcoholismus und Bleikrankheit besonders leicht zur Gicht führen und die Bleigicht-Schrumpfniere häufig im Gefolge haben.

(Prof. Strumpell-Erlangen. Münchener medicinische Wochenschrift. 1900. No. 38.) **M.**

Ein Fall von Paralysis agitans, complicirt mit Traumatismus spinalis.

Hypericum.

Von Dr. **Giles F. Goldsbrough**, Arzt für Nervenkrankheiten am Londoner homöopath. Hospital.

Ein 54jähriger Mann, früherer Commis, seit 2 Jahren arbeitsunfähig, hatte seit 2 Jahren viel an Angstanfällen gelitten; vorher hatte er, neun Jahre in der indischen Armee dienend, Dysenterie und dann einen weichen Chanker gehabt, der local behandelt worden war und ohne secundäre Erscheinungen geblieben war. Seine gegenwärtige Krankheit datirt seit 2 Jahren. Ganz gesund zu Bette gegangen, bemerkte er eines Morgens beim Erwachen, dass sein linker Arm heftig zittert, der Kopf nur wenig, und dass beim Versuch zu gehen der linke Arm und das linke Bein schwach waren. Er blieb einige Tage im Bette, wobei das Zittern geringer und das Gehvermögen zum Theil wiedergekehrt war. — Einige Monate später fiel er von seinem Dreirad, wonach er einige Stunden bewusstlos blieb. Er kam in ein Krankenhaus, worin er 7 Tage blieb und das er ziemlich wohl verliess, aber das Zittern in den Extremitäten war unverändert. Vor 2—3 Wochen bekam er beim Gehen einen heftigen Schmerz in der linken Lende, begleitet von Nausea und starkem Schweiss. Beim Gehen zeigte sich das linke Bein weit schwächer als sonst. Dieser Zustand verblieb über eine Woche. Die Menge und Beschaffenheit des entleerten Urins war unverändert.

Pat. kam nun in das Londoner Hom. Hospital und ergab der Status praesens am 30. März 1901 Folgendes:

Der Lendenschmerz hat die letzten 2 Tage fast aufgehört. Er liegt im Bett. — *Sensorium:* Er ist empfindlich, furchtsam. Fragen beantwortet er verständig. Verzagte Stimmung. Schlaf ziemlich gut. Schreit häufig im Schlaf auf, doch erinnert er sich seiner Träume nicht. Er spricht langsamer, aber deutlich. — Kopfschmerz auf beiden Seitengegenden.

Pupillen reagiren auf Licht und Accommodation. Die Bewegungsmuskel des Auges arbeiten gut. — Urin, Geschmack und Geruch normal. — *Sensibilität:* Eine hyperästische Zone in der Höhe des 4. Lendenwirbels. *Motorisches Symptom:* die Muskelkraft der Flexoren und Extensoren des linken Armes und Beines entschieden mangelhaft. Das Gesicht hat etwas Starres. In der Ruhe kein Zittern, bei Bewegung jedoch ein mässiger Tremor des linken Armes und der Hand, sowie des Kopfes, schlimmer, wenn er darauf achtet, das durch den Willen fast völlig beherrscht werden kann.

Reflexe. Plantar-Reflex träge auf der rechten Seite, lebhafter links. — Der epigastrische und abdominale fehlt auf der linken Seite, auf der rechten ist er normal. Der Reflex in der Patella rechts normal, links gesteigert. — *Sphincteren* normal, ebenso die Verdauung und der Urin, sowie das Circulations- und das Athmungssystem.

Therapie. Bis zum 5. April ohne Arznei; Bettruhe, dann Hypericum 6. Dec. — Am 8. April allgemeine Besserung zu constatiren; der Schmerz hat ganz nachgelassen. Er fühlt sich kräftiger; das Zittern weniger markirt.

11. April. Fortschreitende Besserung. Etwas Schmerz in der linken grossen Zehe und Krampf im linken Bein und Fuss. — Verstopfung.

Nux vom. 3. Dec. 11 Tropfen Morgens und Abends. — Hyper. cont.

15. April. Fortschreitende Besserung. Schmerz in der Zehe vergangen. — 22. April. Sein Händedruck ist stärker.

27. April. Bedeutend gebessert entlassen.

Er stellte sich später öfter vor. Sein Zustand ist gegen den früheren, bei seiner Aufnahme, auffällig gebessert. Sein Gang ist normal; sein Aussehen frischer; das Zittern war nicht zu bemerken.

Es hatten sich auch keinerlei Schmerzen seitdem gezeigt.

Bemerkungen. Was die Diagnose betrifft, so sah der Fall zuerst sonderbar genug aus. Hemiplegie, Paralysis agitans, eine Form von Spinalparalyse — alles schien möglich. Der Schmerz in der Lende erinnert stark an Nierenkolik. — Die überaus grosse Empfindlichkeit des Mannes gab der Krankheit einen bedenklicheren Charakter, als ihr in der That zukam.

Der wesentliche Zustand indessen war und ist hier der einer beginnenden Schüttellähmung, wofür die Starrheit des Angesichts und die Art des Tremors, sowie die Schwäche offenbar sprachen. Den Lendenschmerz betrachtet Verf. als eine Neuralgie, die nebst der hyperästischen Zone und den dazu gesellten spinalen Symptomen einem spinalen Traumatismus und einer herabgesetzten Vitalität des Nervensystems in Folge schlechter Ernährung zugeschrieben werden können.

Die Bettruhe, gute Ernährung und Hypericum bürgen für diese Auffassung des Falles; und, wie all' die den spinalen Traumatismus bekundenden Symptome mit der abnormen functionellen Hyperästhesie verschwanden, da verblieb der wahre Charakter und Grad der Schüttellähmung allein.

(The Monthly Homoeopathic Review. 2. Dec. 1901.)

X.

Senecio aureus-Fall.

Eine 25jährige Dame hat zeitweise Anfälle von Bronchitis gehabt, die sie in der Regel in einem geschwächten Zustande zurückliessen; sie fand dann nur Erleichterung vom Wechsel des Klima, weshalb sie viel auf Reisen war. Dennoch blieb sie im letzten Jahre in der Stadt. Dr. Halbert wurde bei einem ihrer katarrhalischen Anfälle gerufen; er gab ihr die angezeigten Mittel, aber ihre Genesung war noch keine vollständige.

Beim näheren Studium des Falles fand er, nachdem die Bronchialaffection gebessert war, dass hier eine typische neurasthenische Depression des Nervensystems vorlag. Zeitweise wurde sie ganz hysterisch und, wenn sie ermüdet oder ungewöhnlich erregt war, stellte sich ein krampfhafter Zustand, eine Art Hystero-Epilepsie, ein. Darnach verblieb sie in einem halbbetäubten, einige Tage dauernden Zustand, während welcher Zeit sich eine Anzahl hysterischer Beschwerden zeigten. Bei Nacht Schlaflosigkeit, bei Tage war sie launisch und niedergeschlagen, so dass die Umgebung viel Noth mit ihr hatte. Man konnte Zonen von Anästhesie und Hyperästhesie, Kopfschmerz im Hinterhaupt, Schmerz in der Lumbo-sacral-Gegend und ein beständiges Zittern der Hände bei ihr constatiren.

Es fand sich, dass Amenorrhöe der Bronchialaffection, für welche sie jetzt Hilfe begehrte, voranging, und dass sie schon seit mehreren Jahren an Regelstörungen gelitten hatte. Die bisher angewandten Mittel hatten nur vorübergehend Besserung verschafft, und so zog sich die Sache in die Länge.

Da erinnerte sich Autor der Wirksamkeit von Senecio aureus bei hysterischen Zuständen, wenn solche mit Ergriffensein der Schleimhäute verbunden sind.

Dieses Mittel wirkte in der That sehr günstig. Es wurde einige Zeit in der 3. Dil. fortgebraucht.

Pat. ist jetzt entschieden besser in allen Beziehungen; die Anämie und nervöse Schwäche sind vergangen und die hysterischen Krämpfe hatten sich nicht wieder gezeigt.

(Dr. H. V. Hilbert. — Clinique.)

Es ist zu bedauern, dass dieses beim amerikanischen Volke geradezu als „female regulatur“ bekannte Mittel, das Senecio aureus, noch keinen weiblichen Prüfer gefunden hat.

Aber nicht bloss der Volksgebrauch, sondern auch dass Zeugniss vieler eklektischen und homöopathischen Aerzte spricht für die Wirksamkeit des Mittels bei Regelstörungen, Amenorrhöe, Dysmenorrhöe und selbst Metrorrhagie, bei zu lange anhaltendem, starkem Wochenfluss, Weissfluss, Bleichsucht, namentlich wenn diese mit katarrhalischen Zuständen, hochgradiger nervöser Erregbarkeit und Schwäche und hysterischen Erscheinungen verbunden sind. So ist es erfolgreich gebraucht worden bei Suppressio monsium mit nervöser Reizbarkeit, Schlaflosigkeit, Anorexie, belegter Zunge, Stuhlverstopfung, beständigem Gefühl von Mattigkeit und Abneigung gegen jede Bewegung, sowie herumziehenden Schmerzen im Rücken und in den Schultern. Ein ander Mal war die Gruppe der Erscheinungen bei einer Dysmenorrhöe, die von Senecio geheilt worden ist: Schneidender Schmerz in der Sacralgegend, im Hypogastrium und in der Weichengegend; die Regeln kamen zu früh und stark. Pat. war blass, schwach und nervös und hat einen leichten Husten bei Nacht.

X.

Lesefrucht.

Ueber die Wirkung der internen Desinfection bei Infectionskrankheiten.

Von **L. Weill** in **Rappoltsweiler** i. E.

Bei der enormen Wirksamkeit des Sublimats — $^1/_{500\,000}$ wirkt bekanntlich noch keimentwicklungshemmend — drängte sich Verf. die Frage auf, ob nicht gerade dieses Antisepticum dazu berufen sei,

der unendlichen Verdünnung durch die Blutcirculation zum Trotz, noch eine antiseptische Wirkung bei innerer, möglichst localer Anwendung zu erzielen. Zuerst wurde das Sublimat angewandt bei Lungentuberkulose, und zwar, um möglichst local an Ort und Stelle des Krankheitsherdes zu wirken, in Form von Inhalationen. Dieselben wurden nicht in Staubform, sondern vielmehr in heisser Dampfform, dem feinsten und anschmiegbarsten Aggregatzustand, verabreicht. Die Ergebnisse dieser Behandlungsweise waren recht bemerkenswerthe, insbesondere wurden die Fälle acuter Tuberkulose recht günstig beeinflusst. Lungenspitzenkatarrhe kamen manchmal überraschend schnell zur Heilung, ebenso wie die tuberkulösen Lymphdrüsen am Halse bei Kindern rasch zurückgingen. Des Weiteren wurde die innere locale Desinfection durch Sublimat bei Typhus angewandt, und zwar hier durch Eingiessungen in den Darm. Es wurde eine Lösung von $^1/_{10000}$ oder $^1/_{20000}$ (etwa $^1/_2$ Liter) vermittelst Irrigator eingeführt und der Patient angewiesen, die Lösung so lange wie möglich beizubehalten, um, wenn angängig, die ganze Darmwand damit zu imprägniren. In diesen Eingiessungen hat man nach Verf.'s Erfahrungen ein ausgezeichnetes Mittel, die Temperatur wenigstens zeitweise herabzusetzen, da wo Bäder nicht möglich oder mit Schwierigkeiten verknüpft sind. Ein gleichzeitiger Vortheil dabei ist die unmittelbare Stuhldesinfection, welche die Gefahr der Uebertragung herabmindert. Im Allgemeinen ergab sich der Eindruck, dass die nicht mit Sublimateinlauf behandelten Fälle schwerer verliefen und länger dauerten. (Ther. Mon. Dec. 1901.)

Anzeigen.

Panna,

anerkanntes und vorzüglich bewährtes

Bandwurmmittel.

Panna, die Wurzel von Aspidium athamanticum, direct von Natal in bester und frischester Qualität importirt, erfreut sich schon seit Jahren der ausgedehntesten Anwendung und Anerkennung von Seiten renommirtester praktischer Aerzte Deutschlands und des Auslandes, zeichnet sich durch seine sichere und milde Wirkung aus, nimmt sich leicht ein und ist das billigste aller wirklich zuverlässigen Bandwurmmittel.

Preis einer Dosis für eine Kur (für Erwachsene oder Kinder) Rmk. 2.—.

In diesem Jahre ist bereits wiederum ein grösseres Quantum schönster und frischester Wurzeln eingetroffen, und ist somit auf beste Wirksamkeit dieses Mittels zu rechnen.

A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig.

Kaffee.

Die Herren Aerzte empfehlen ganz besonders unseren vorzüglichen

Verbesserten Homöopathischen Gesundheits-Kaffee.

Derselbe ist hinsichtlich seiner Zusammensetzung und Qualität, sowie seines ausgezeichneten, angenehm und kräftigen, dem Bohnenkaffee ähnlichen Geschmackes wegen allen anderen Kaffee-Surrogaten vorzuziehen.

1/1 Pfd. 30 Pfg., 1/2 Pfd. 15 Pfg., 1/3 Pfd. 10 Pfg.

Auf Wunsch wird jedem Packet ein Blechmaass zum Abmessen gratis beigegeben.

Die Herren Aerzte empfehlen in gleicher Weise unseren

Verbesserten Homöopathischen Malz-Gesundheitskaffee,

das Beste und Vollkommenste, was bisher auf dem Gebiete des Kaffee-Ersatzes geleistet worden ist. Geruch und Geschmack dem Bohnenkaffee völlig gleich, ist derselbe infolge seines verhältnissmässig hohen **Proteingehaltes** ein sehr nahrhaftes Getränk und der beste Ersatz für den theueren und schädlich wirkenden Bohnenkaffee, nicht nur für Kranke, sondern auch für Gesunde.

1/1 Pfd. 60 Pfg., 1/2 Pfd. 30 Pfg.

Unsere Kaffee-Präparate erhielten im Jahre 1892 auf der „Internationalen Ausstellung für das rothe Kreuz, Armeebedarf, Hygiene, Volksernährung und Kochkunst" in Leipzig die

Silberne Medaille.

Für Wiederverkäufer entsprechenden Rabatt auf beide Sorten.

Homöopathische Centralapotheke
von **Täschner & Co.** in **Leipzig.**

Zur Selbst-Dispensation

empfehlen wir

Dispensirbeutel aus starkem Lederpapier

	10	30	100	200 Gramm Inhalt
100 Stück	—,75	1,—	1.25	1 50 Mark.

Pulverkapseln aus ff. weissem Schreibpapier (Breite u. Länge)

	20,60	20/67	20/74	25/75	21/84 mm (Grösse)
pro Mille	1,—	1,—	1,20	1,50	1,50

25/85	30/120 mm (Grösse)
2,—	3,— Mark.

Pulvertäschchen für

	4	8	12 Pulver
pro 100 Stück	4,—	5,—	6,— Mark.

Pulver-Convolute (Schiebekästchen), ohne Firma

	zu 4 (No. 1)	8 (No. 2)	12 (No. 3)
pro 100 Stück	4,—	5,—	6,—

20 (No. 4) Pulver
7,— Mark.

Pulver- und Kügelchenschachteln, ohne Firma

	zu 2	5	10	15
pro 100 Stück	3,50	4,—	4,50	5,—

25	50	75	100 Gramm Inhalt
5,50	6,—	7,50	9,— Mark

Blechdosen für Salben

	5 (35/35 mm)	10 (40/40 mm)	15 (44/44 mm) Gramm
pro 100 Stück	2,—	2,50	2,80 Mark.

Diätzettel und **Schemata** zum Entwurf eines Krankheitsbildes à 100 Stück 2,— Mark.

A. Marggraf's Homöopath. Officin, Leipzig.

Receptjournale für die Herren Aerzte

nach der neuesten gesetzlichen Bestimmung, angefertigt aus bestem, weissem Schreibpapier und mit dauerhaftem, vorzüglichem Leinwand-Einband

192 Seiten enthaltend Mk. 6.—.
380 „ „ „ 10.—.

Zu beziehen nur durch

A. Marggraf's homöopathische Officin, Leipzig.

Marwede's Moosbinden

(Gesundheitsbinden für Damen)

empfiehlt

1 Packet à 5 Stück = 75 Pfg.
1 Gürtel hierzu . . . 60 „

Jahresbedarf: 50 Stück Binden und Gürtel 8 Mk.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

In diesen Tagen erscheint im Verlage von **A. Marggraf's Homöopathischer Officin** in **Leipzig** die **siebente,** vielfach verbesserte Auflage vom

Kleinen Homöopathischen Hausfreund.

Ein praktischer Rathgeber für Jedermann.

Brosch. Mark 1.—, geb. Mark 1.50.

Näheres hierüber Seiten 77 u. 78, No. 9 u. 10.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 144. **Leipzig, den 22. Mai 1902.** **No. 21 u. 22.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 18 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung **selbst** (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Grenzen der Arzneiwirkung.

Von **H. Schulz-Greifswald.**

(Separat-Abdruck aus No. 13 der „Aerztlichen Rundschau“, Wochenschrift für die gesammten Interessen der Heilkunde.)

Die im Verhalten eines Organes unter dem Einflusse eines Arzneimittels eintretende Veränderung lässt sich allgemein auffassen als der Ausdruck einer Reizwirkung. Damit diese zu Stande kommen kann, müssen zwei Factoren nothwendig vorhanden sein: der Erreger des Reizes, das Arzneimittel, und der Reizempfänger, das Organ. Ferner müssen zwischen diesen beiden bestimmte Beziehungen existiren, soll anders die Reizwirkung überhaupt auftreten können. Wie überall da, wo von Reizen die Rede ist, Grenzschwellen angenommen werden, über die hinaus nach oben wie nach unten hin der durch den Reiz beabsichtigte Effect aufgehoben wird, muss folgerichtig auch für das Verhältniss zwischen Arzneistoff und Organ und den durch ihr Zusammenwirken erzeugbaren Reiz eine Begrenzung vorhanden sein, deren Ueberschreitung nach oben wie nach unten hin den gewünschten Nutzeffect illusorisch macht. Es ist nicht uninteressant, dieser Grenzlinie einmal nachzugeben und den Versuch zu machen, sie möglichst genau festzulegen. Dieser Versuch soll den Inhalt der folgenden Abhandlung bilden.

Soll ein Arzneistoff die ihm innewohnende Leistungsfähigkeit zur Geltung bringen können, so ist Grundbedingung, dass er vom Organismus aufgenommen, resorbirt werden kann. Man kann Hände und Arme in metallisches Quecksilber eintauchen, wie das zum Beispiel bei den älteren Methoden gasanalytischer Arbeiten oft genug nothwendig war, ohne dass auch nur die leiseste Spur einer Quecksilberwirkung auf den Organismus bemerkt wird, und bei der jetzt fast ganz verlassenen Therapie von Ileus und Volvulus mit innerer Einverleibung von laufendem Quecksilber hat in der Regel das Metall keine Erscheinungen gezeitigt, die seiner arzneilichen Eigenart anzurechnen waren. Man vergleiche damit die Wirkung, die herauskommen muss, wenn auch nur ein Gramm des Metalles, mit Hilfe einer unorganischen oder organischen Säure in lösliche Form gebracht, innerlich aufgenommen oder in zweckentsprechender Weise auf die Haut applicirt, zur Resorption gelangt. Selbst da, wo wir gewohnt sind, von rein örtlicher Wirkung eines Arzneistoffes zu reden, wie beispielsweise bei der äusseren Behandlung einer Schleimhaut mit einem der sogenannten Adstringentien, ist diese Fähigkeit, resorbirt zu werden, eine unvermeidliche Voraussetzung. Was unlösbar oben auf dem Epithel liegen bleibt, kann niemals die eigenartigen Reizwirkungen an der Gefässmuskulatur auslösen, denen die Adstringentien Namen und Anwendung in der

Therapie verdanken. Theoretisch gleichgültig ist es am letzten Ende dabei, ob wir unsere Arzneimittel von vornherein in gelöster Form geben oder ob diese Lösung durch bestimmte, vom Organismus gelieferte Stoffe in Scene gesetzt wird. Vorausgesetzt ist nur, dass der Arzneistoff in einer solchen Gestalt angewendet wird, dass er über kurz oder lang vom Organismus aufgenommen werden kann. Die Nichterfüllung dieser Bedingung begrenzt die Arzneiwirkung im gegebenen Falle von selbst.

Es kann nun aber die Situation auch einmal so sich gestalten, dass zwar der Arzneistoff in löslicher Form gegeben wurde, gleichwohl aber die erwarteten Reactionserscheinungen Seitens des Organes sich nicht einstellen. Der Grund dafür kann bei dem Arzneistoff zu suchen sein oder bei dem Organ, auf das er wirken sollte. Es ist eine alte Erfahrung, dass bestimmte Arzneilösungen in verdünnter Form leichter aufgenommen werden, wie in concentrirter. Es macht den Eindruck, als ob solch eine concentrirte Lösung an Ort und Stelle da, wo ihre Resorption in Gang gesetzt werden sollte, gleich einen solchen Reiz auf das zur Resorption bestimmte Gewebe hervorruft, dass dies dadurch für längere oder kürzere Zeit und in wechselnder Intensität arbeitsunfähig gemacht wird. Entzündete Gewebe resorbiren schlecht oder gar nicht. Also hat man darauf zu achten, dass man nicht zu starke örtliche Wirkung hervorruft, wenn man ein Arzneimittel innerlich wirken lassen will. Es ist wohl ein Unterschied, und vielleicht ganz unnöthig, darauf hinzuweisen, ob ich einem Patienten die für seinen gerade vorhandenen Zustand nothwendige Salzsäure gehörig mit Wasser verdünnt und in kleinen Portionen nach und nach einzunehmen verordne, oder ob ich ihm genau dasselbe Quantum Säure der Einfachheit wegen gleich auf einmal in concentrirter Form als reine Salzsäure zuführe. Obwohl in beiden Fällen die gleiche Menge des Arzneistoffes angewandt wurde, sehen wir doch sofort in deutlichster Art einen gewaltigen Unterschied sich herausbilden in der ganzen Art seines Wirkens und der darauf gesetzten Erwartungen.

Umgekehrt erregen gewisse eingreifend wirkende Arzneistoffe in zu verdünnter Form solche Reactionen, dass dadurch wieder eine Gefahr für Gesundheit und Leben hervorgerufen werden kann, die ihren therapeutischen Gebrauch unter solchen Verhältnissen direct verbieten würde. Man kann bekannterweise das so schwer lösliche Kalomel zu etwa einem Gramm im Laufe eines Tages geben. Die durch die Aufnahme eines geringfügigen Bruchtheiles des Mittels hervorgerufene, energische Reaction besonders des Darmes, schafft den ganzen Rest wieder aus dem Körper heraus. Würden wir mit Hilfe einer Verreibung mit Milchzucker dieselbe Kalomeldosis so theilen, dass nur ein Centigramm im Tage genommen würde, und damit so lange fortfahren wollen, bis die ganze Kalomelmenge verbraucht wäre, wir würden den Patienten in die Gefahr einer ganz intensiven Quecksilbervergiftung stürzen. Die Gefahr, welche in einer derartigen falschen Dosirung liegt, war schon den alten Aerzten sattsam bekannt, und was für das Kalomel gilt, trifft für viele andere Arzneistoffe ebenso zu.

Gesetzt, die Aufnahme des Arzneistoffes habe sich unter den denkbar günstigsten Verhältnissen vollzogen und dieser sei nunmehr in den Säftestrom gelangt. Verfolgen wir ihn auf seinem weiteren Wege, so tritt uns eine Erscheinung entgegen, die für gewöhnlich kaum Beachtung findet: trotzdem der Arzneistoff mit den Säften des Körpers überall hingelangt und, in bestimmter Verdünnung allerdings, aber doch vorhanden, alle Organe ohne Ausnahme passirt, die Gefässe der Schädeldecke ebenso durchzieht wie die Saftkanäle der Fusssohle, sehen wir doch nur ein oder einige Organe auf den Arzneireiz antworten. In der That, wir wissen, dass jedes Arzneimittel seine bestimmte Domäne besitzt, auf der zu arbeiten es berufen ist. Wohl ist der Umfang der einzelnen Wirkungsgebiete ein äusserst wechselnder, wohl schneiden sich die Grenzen der Wirkungsfelder mehr oder weniger weit, aber es ist doch jedem, der seine Arzneien in der Praxis nicht nur nach einem ganz bestimmten Schema wirken lässt, bekannt, dass trotz oft weitgehender Aehnlichkeit im concreten Falle jedes Arzneimittel seine Eigenart zu behaupten weiss. Das tiefere Eindringen in diese Seite der Pharmakodynamik hat sich noch stets belohnt gemacht. Die Berücksichtigung der Individualität der einzelnen Arzneistoffe lässt sich allerdings nicht erlernen, wenn man diese nach den althergebrachten Uebersichten und Eintheilungen bewerthen will. Da ist schliesslich ein Narcoticum so gut wie das andere, und gleichgültig, welches Amarum gewählt wird, wenn man denkt, es sei nun an der Zeit, den Patienten einmal damit zu bearbeiten. Die Leistungsfähigkeit eines jeden Arzneistoffes findet ihre Grenze in dem ihm unterstellten Wirkungsfelde. Darüber hinaus etwas zu verlangen, ist unnütz, weil zu erfüllen unmöglich.

Bis jetzt hatten wir es nur zu thun mit dem Quale der Arzneistoffe. Wenden wir uns nunmehr zur Frage nach dem Quantum und überlegen die dabei in Betracht kommenden Grenzlinien.

Die ärztliche Erfahrung und Beobachtung haben uns darüber unterrichtet, dass zur Erzeugung bestimmter Arzneiwirkungen in der Regel Dosen der Arzneistoffe genügen, die sich innerhalb gewisser

Mittelwerthe halten. Diese werden, je nach Art des Medicamentes, durch höhere oder niedere Zahlenwerthe repräsentirt. Es sind das die Zahlen, die man in den gebräuchlichen Receptsammlungen angegeben findet. Bei ihnen wird, streng genommen, auf die Eigenart des Arzneimittels mehr Rücksicht genommen, wie auf die Individualität der mit ihm zu behandelnden Krankheit. Aber man weiss einmal, dass man in der Regel mit diesen Dosirungen auskommt, und das ebenfalls in der Regel weiter nichts Besonderes unter ihrer Wirkung passirt. Gleichwohl giebt es Fälle genug, wo man entweder ganz etwas anderes oder mehr zu sehen bekommt, als man erwartete, wo die sogenannten Nebenwirkungen sich zeigen. Da aber bei ihrem Zustandekommen das Arzneimittel gewissermassen nur zur Hälfte die Schuld trägt, die andere Hälfte dem Organe oder dem Organismus zugeschrieben werden muss, so soll von dieser Erscheinung erst weiter unten die Rede sein. Für eine Reihe von Arzneimitteln hat die Pharmacopöe ein für allemal die obere Grenze ihrer therapeutischen Verwendbarkeit festgelegt. Es sind solche Mittel, die schon in relativ geringer Dosis Bedeutendes zu leisten vermögen, mit denen man gegebenen Falles den Kranken leicht „vergeben", das heisst vergiften kann. Für alle diese Mittel, die wir theils der unorganischen, theils der organischen Natur entnehmen, existiren die bekannten Maximaldosen. Allerdings sind auch diese nur allgemein gefasst gültig. Wir wissen wohl, dass ihre Ueberschreitung nicht immer gleich das Schlimmste herbeizuführen braucht. Ebenso ist es eine allbekannte Sache, dass der menschliche Organismus mit der Zeit sich an Quantitäten solcher Gifte gewöhnen kann, die die gesetzlich normirten Maximaldosen weit hinter sich lassen. Für solche Fälle erscheint mithin der obere Grenzwerth der Arzneidosirung nicht unbeträchtlich überschritten. Aber es handelt sich hier um eine Ausnahme, und dass diese Ueberschreitung eine grosse Gefahr für das Individuum in sich birgt, bedarf kaum der weiteren Auseinandersetzung. Befindet sich zum Beispiel ein Morphinist auch wesentlich besser, wenn er sein Quantum Gift im Leibe hat, wie ohne dasselbe, so ist das doch nur ein Beweis dafür, dass sein Organismus schon so weit heruntergewirthschaftet ist, dass er aus eigener Kraft mit Hilfe der allgemein gebräuchlichen Dosis sein physiologisches Gleichgewicht nicht wieder herzustellen vermag. Und wohin eine derartige andauernde Ueberschreitung der oberen Arzneiwirkungsgrenze schliesslich führen muss, ist bekannt genug.

Wie aber stellt sich nun weiter die Frage nach der unteren Arzneigrenze? Die einfachste Antwort ist die: Wo nichts ist, kann auch nichts werden. Das ist vollkommen richtig, und wo die Arzneiwirkung wegen Nichtvorhandenseins des einen der beiden, im Eingang dieser Abhandlung genannten Factoren unmöglich wird, tritt die Suggestion ein. Ihr sind fraglos diejenigen Fälle zuzuschreiben, bei denen trotzdem ein Erfolg beobachtet wurde. Dasselbe gilt aber auch da, wo die untere Arzneiwirkungsgrenze über ein gewisses Mass absichtlich herabgedrückt wurde. Gesetzt, es sei möglich, einen Arzneistoff, etwa Jodkalium, so weit zu vertheilen, dass diese Verbindung als nur noch in molekularer Form vorhanden anzunehmen sein würde, dann würde eine weitere Vertheilung zu nichts Anderem führen, als dass die einzelnen Moleküle räumlich weiter voneinander getrennt würden. Dasselbe gilt für die Annahme, dass nach Spaltung des Moleküles die einzelnen Atome für sich oder in neuer Verbindung mit den Elementen des Lösungsmittels in Frage kämen. Es wird dann schliesslich die reine Glückssache, ob der Patient in einer oder auch in mehreren Dosen einer solchen Arznei überhaupt von dem als wirksam Gedachten noch etwas bekommt und nicht etwa tagelang nur mit dem als indifferent anzusehenden, trennenden Medium gefüttert wird. Es liegen exact ausgeführte Untersuchungen vor, welche darthun, dass der Vertheilung eines Arzneistoffes für praktische Zwecke ganz bestimmte Grenzen gesteckt sind, wenigstens für die für ärztliche Zwecke wesentlich in Betracht kommenden Vertheilungsmethoden, die Lösung und die Verreibung. Speciell für die letztgenannte sei hier der genialen Versuche von Ostwald gedacht, die auf physikalisch-chemischem Wege die Ergebnisse bestätigt und erweitert haben, die vorher durch mühsame mikroskopische Arbeiten zu erhalten versucht worden sind.

Dass gleichwohl recht niedrig gestellte Arzneimengen unter Umständen noch sehr deutlich ihre Wirkung äussern können, ist bekannt genug. Für eine ganze Reihe von Arzneistoffen ist es sogar direct angezeigt, sie in starker Verdünnung wirken zu lassen, wenn man unter ihrem Gebrauche etwas erreichen will. Alle schwer löslichen Substanzen erfordern eine solche feinere Vertheilung, wenn mehr als nur eine oberflächliche und vorübergehende Wirkung derselben beabsichtigt wird. Weiter hat die Erfahrung gezeigt, dass man bei solchen Stoffen, die von vornherein schon als normale Bestandtheile des Organismus anzusprechen sind, da, wo es sich um den versuchten Ausgleich angenommener Bilanzstörungen handelt, viel weiter kommt, wenn man sie in stärkerer Verdünnung wirken lässt. Welcher Unterschied existirt nicht zum Beispiel, wenn man Schwefel messerspitzenweise oder in der doch verhältnissmässig dünnen, alkoholischen Lösung innerlich wirken lässt. Gerade für diesen Arzneistoff habe ich auskömmlich Gelegenheit gehabt, durch

eigene und fremde Selbstversuche den fundamentalen Unterschied kennen zu lernen, ob man ihn in gewohnter Dosis oder in geeigneter Verdünnung wirken lässt.*) Die Eigenart des Schwefels kommt überhaupt erst ordentlich heraus, wenn man ihn in sehr kleinen Gaben einführt. Entsprechend verhält es sich mit dem Kalk, dem Eisen, dem Natron, um nur diese drei herauszugreifen mit Rücksicht auf die Erfahrungen, die die Brunnentherapie mit ihnen aufzuweisen hat. Und dann die moderne Anwendung des Jods in Gestalt des Thyreojodins. Wieviel Jod steckt in den einzelnen Tabletten und welche Wirkungsäusserungen kann man da zuweilen erleben? Man wolle hier nicht den Einwand machen: Bei der Anwendung des Jodes in dem hier erwähnten Falle handelt es sich aber auch um organisches und an Eiweisskörper gebundenes Jod! Das heisst doch weiter nichts, als dass hier einmal ein anderes Medium als die sonst gebräuchlichen die Vertheilung des Jodes besorgt. Will man gleichwohl dieser „organischen Bindung" einen gewissen therapeutischen Werth zurechnen, so bekommt das Eiweiss mit einem Male die bisher unbekannte Fähigkeit, ein Arzneimittel von ausgesprochen therapeutischer Bedeutung zu sein. Dasselbe gilt für alle die vielen Präparate unserer Zeit, bei denen ein so grosses Gewicht auf ihren Gehalt an Eiweisskörpern gelegt wird. Es müsste doch einmal der bündige Beweis geliefert werden, dass die Wirkung der mit ihnen verbundenen Arzneistoffe anders ausfällt, wie wenn man diese in der gleichen Verdünnung mit einem anderen Menstruum verabfolgt, als das ist, in dem sie sich thatsächlich in alle den so complicirt aufgebauten Präparaten befinden.

Bisher haben wir versucht, Grenzen der Arzneiwirkung kennen zu lernen, lediglich vom Standpunkte des Arzneistoffes aus, ohne besondere Berücksichtigung des Organes oder der Organe, die der Arzneiwirkung unterstellt sind. Es wäre damit aber unser Thema nur zur Hälfte bearbeitet. Es wird sich bald herausstellen, dass der zweite Factor, der zur Entstehung eines Arzneireizes nothwendig ist, das Organ, eine sehr bedeutsame Rolle spielt und durch sein Verhalten nicht weniger zur Begrenzung der Arzneiwirkung beizutragen befähigt ist, wie das Arzneimittel.

Die beste und instructivste Weise, vom Standpunkte des Organes aus Grenzen für die Arzneiwirkung festzulegen, ist gegeben, wenn man das von Rudolf Arndt aufgestellte biologische Grundgesetz zum Ausgangspunkt der Ueberlegung macht, unter gleichzeitiger Berücksichtigung der Einschränkungen, welche dies Gesetz erfährt, wenn es auf kranke, also nicht in normalem Zustande befindliche Organe angewendet werden soll. Die Bedeutung dieser Ausnahme speciell für Pharmakodynamik und Pharmakotherapie habe ich schon mehrfach zu erörtern Gelegenheit gehabt und muss mich an dieser Stelle darauf beschränken, auf die betreffenden Veröffentlichungen hinzuweisen.*)

Das biologische Grundgesetz lehrt nun, dass starke Reize auf die belebte Substanz so einwirken, dass eine Herabsetzung ihrer Functionsfähigkeit, eine „Hemmung" daraus resultirt. Mithin würden Arzneireize von solcher Intensität im Allgemeinen zu vermeiden sein, da eine Hemmung der Leistungsfähigkeit eines Organes eine directe Beeinträchtigung dieses und eine indirecte für diejenigen Organe bedeutet, die in ihrer Lebensthätigkeit von dem durch den Arzneireiz getroffenen Organe mehr oder weniger abhängig sind. Es handelt sich in der That bei der Anwendung starker Arzneireize immer um eine krankmachende Potenz. Gleichwohl kann sie unter Umständen nothwendig werden. Wenn jede andere Hilfe vergebens ist, die organischen Veränderungen solche Gestalt angenommen haben, dass auf andere Weise für das Heil des Kranken nichts mehr zu erreichen ist, dann sind wir gezwungen, in der eben angedeuteten Art und Weise vorzugehen. Dann sind die Narcotica am Platze, mit deren Hilfe wir das Gehirn, speciell dessen psychische Centren, vergiften müssen, damit das peinigende Schmerzgefühl oder die anderen, aus dem Krankheitsprocess hervorgehenden Qualen wenigstens zeitweilig unterdrückt werden. Dann müssen wir, um auch andere Organe zu berücksichtigen, Opium in dreisten Dosen anwenden, wenn etwa der Zustand des Darmes das verlangt, oder Digitalis, wenn eine dafür geeignete Herzaffection dazu auffordert. Und ähnlich verhält es sich für den Fall, dass etwa bei einer dazu geeigneten Vergiftung ein Emeticum gegeben wird, das seine intensive Wirkung auf den Magen dann in der Weise geltend machen kann, dass der gefahrdrohende Inhalt desselben wieder herausbefördert wird. Jedenfalls aber handelt es sich in solchen und entsprechenden Fällen nie um eine direct heilende Beeinflussung eines Organes. Die gewünschten günstigen Erfolge einer solchen Therapie sind immer secundärer Art. Und dass auf die Dauer das Arbeiten mit starken Arzneireizen zu

*) Vergl. H. Schulz, Studien üb. d. Pharmakodynamik des Schwefels. Greifswald 1896.

*) R. Arndt, Biologische Studien I. Greifswald. — H. Schulz, Zur Lehre von der Arzneiwirkung. Virchow's Archiv, Bd. 108. — Aufgabe und Ziel der modernen Therapie. Leipzig 1890. — Pharmakotherapie in Eulenburg-Samuels „Allgemeiner Therapie", Bd. I. — Die Grundgesetze der arzneilichen Organtherapie etc. Dtsch. med. Wschr. 1899, No. 14

ausgesprochenen und anhaltenden Störungen im Befinden der Organe führt und führen muss, weiss jeder Arzt.

Jezuweilen begegnen uns aber auch solche Fälle, bei denen mit einer Arzneidosis gearbeitet wurde, von der wir zu der Annahme berechtigt sein konnten, dass sie sich in ihrem Einfluss auf die Organe innerhalb gewisser Grenzen zu halten pflege, die aber trotzdem im concreten Falle deutliche Abweichungen von dieser angenommenen Regel hervorruft. Entweder kann dabei das ursprünglich getroffene Organ in einer aussergewöhnlich heftigen Weise reagiren oder es können Arzneiwirkungen an Organen auftreten, die ganz ausserhalb des in Betracht kommenden therapeutischen Wirkungsfeldes liegen. Dann haben wir es mit den sogenannten „Nebenwirkungen" zu thun. Für beide eben genannten Fälle haben wir als scheinbare Erklärung der Erscheinung ein schönes Wort zur Verfügung: die Idiosynkrasie. Die der Regel nicht entsprechenden Reactionsäusserungen der Organe werden durch dies Wort zusammengefasst; eine bündige Erklärung für das Geschehende giebt es uns nicht. Wir sind einfach gezwungen zu der Annahme, dass entweder in einem solchen Falle das kranke Organ in seiner Widerstandsfähigkeit dem Arzneireize gegenüber besonders stark herabgesetzt ist, oder dass die gewählte Arzneidosis, für den beabsichtigten Zweck zu hoch gegriffen, an solchen Organen Veränderungen zu Wege brachten, die bereits mehr nach der Peripherie der eigentlichen Wirkungsdomäne des Arzneistoffes hin liegen. Gerade unter solchen Verhältnissen werden wir besonders darauf aufmerksam gemacht, dass die Individualität des Organes und des Organismus ihr schwerwiegendes Wort mitreden bei dem Zustandekommen der Effecte, die aus der Wechselbeziehung zwischen Arzneistoff und Organ sich ergeben. Ebenso aber auch werden wir darauf hingewiesen, falls die sogenannten Nebenwirkungen öfter und in verschiedenen Fällen sich zeigen, die Arzneidosis von vorneherein zu beschränken, um ihr Auftreten nach Möglichkeit zu verhüten. So bildet also das Individuum des Organes wie auch des Organismus eine deutliche Marke nach oben hin, deren Ueberschreitung nicht gewollte, unter Umständen sogar schädigende Folgen nach sich ziehen muss. Beide, Arzneistoff und Organ, können gemeinsam die Ueberschreitung dieser oberen Grenze bedingen: der Arzneistoff, wenn wir seine Eigenart nicht genügend studirt hatten, das Organ, wenn wir trotz aller Sorgfalt und unter Berücksichtigung aller Erfahrung das Unerwartete dennoch auftreten sehen müssen.

Das Ideal jeder therapeutischen Bestrebung ist das, erkrankte Organe soweit wieder in die Höhe zu bringen, dass sie aus sich heraus wieder die Kraft gewinnen, ihrer physiologischen Aufgabe gerecht zu werden. Leider ist, wie für die übrigen, so auch für die pharmakotherapeutischen Massnahmen dies Ziel oft genug nicht zu erreichen. Die vorhandene Schädigung kann entweder so ausgesprochen materieller Art sein, dass wir einfach auf eine Heilung verzichten und zufrieden sein müssen, das noch Vorhandene soweit arbeitsfähig zu halten, dass der Gesammtorganismus nicht zu Schaden kommt. Ein degenerirtes Organ wird durch kein Arzneimittel regenerirt. Also auch hier wieder eine Grenze, diesmal von dem Organ ganz allein fixirt. Oder wir haben den ebenso ungünstigen Fall vor uns, dass die Art der Erkrankung zwar direct die Anwendung eines bestimmten Arzneimittels verlangt, dies auch und noch dazu in der denkbar zweckentsprechendsten Form und Dosirung gegeben wird. Trotzdem bleibt unser Mühen erfolglos. Die Lebensfähigkeit der behandelten Organe ist bereits soweit heruntergebracht, dass sie auf den Arzneireiz in erfolgreicher Weise zu reagiren nicht mehr im Stande sind. Dass diese Reactionsmöglichkeit vorhanden sei ist aber Grundbedingung jeder, auf einen wirklichen Erfolg rechnenden Therapie. Nicht die Arznei macht den Kranken wieder gesund. Fehlt seinen Organen die Kraft, die Hilfen auszunützen, die wir ihnen bei ihrem Streben, ihr physiologisches Gleichgewicht wieder zu gewinnen, darbieten, dann ist es aus mit unserer Kunst. Es liegt in dieser herben Wahrheit aber auch zugleich der Trost für den Arzt, wenn er diese Grenze der Arzneiwirkung vor seinem inneren Auge sich markiren sehen muss. Gegen Naturgesetze anzukämpfen, ist erfolgloses Bemühen. Wenn der eine Factor für das Zustandekommen der Arzneiwirkung, hier also das Organ, seine Mitarbeit versagt, ist weiteres Bestreben vergeblich.

Die tiefe Bedeutung, welche in der arzneilichen Therapie im zweckmässigen Zusammenarbeiten von Arzneistoff und Organ begründet liegt, kommt auch bei anderen Gelegenheiten noch weiter zum Ausdruck. Man wird die Annahme als zu Recht bestehend gelten lassen müssen, dass ein chronisch erkranktes Organ in seiner Widerstandsfähigkeit dem Arzneireize gegenüber viel ungünstiger dasteht, wie ein acut ergriffenes. Hier können trotz der stürmischen Symptome, die das Krankheitsbild zeigt, noch Regenerationsfähigkeiten in völlig genügendem Maasse vorhanden sein. Es kommt nur darauf an, sie zu wecken. Daraus folgt, dass wir in solchen Fällen Erfolge erwarten müssen entweder dadurch, dass wir Arzneimittel von mittlerer Leistungsfähigkeit in stärkerer Dosis wirken lassen, oder, was oft noch besser zum Ziele führt, solche Stoffe in vorsichtiger Dosirung anwenden, von denen

wir wissen, dass sie gerade für das erkrankte Organ sehr mächtige Reizmittel darstellen. Dass in solchen Fällen Vorsicht geboten ist, liegt auf der Hand. Wenn wir wissen, dass irgend ein Arzneistoff schon in verhältnissmässig geringer Menge sogar ein gesundes Organ in ganz specifischer Weise erregen und gegebenen Falles geradezu zur Vergiftung und Zerstörung desselben führen kann, müssen wir dem erkrankten Organe gegenüber unseren Arzneireiz erheblich herabmindern, um nicht die Arzneiwirkungsgrenze zu überschreiten und der Krankheit die Arzneivergiftung noch hinzuzufügen. Es handelt sich auch hier wieder um ein einfaches physiologisches, also ein Naturgesetz. Dasselbe liefert uns die ebenso einfache Erklärung, warum mit allgemeiner Auffassung nach leistungsunfähigen Dosen trotzdem positive therapeutische Erfolge sich erzielen lassen, vorausgesetzt, dass der Arzt, in richtiger Erkenntniss der Sachlage, dasjenige Mittel in einem solchen Falle auszunutzen versteht, das gerade hier an seinem eigensten Platze ist. Die Fähigkeit, eine solche Fertigkeit in der Mittelwahl zu erlangen, setzt allerdings eine sehr gründliche Kenntniss der engeren Beziehungen voraus, die zwischen dem Arzneistoffe und den *menschlichen* Organen bestehen. Aber gerade diese Kenntniss setzt uns in den Stand, unsere Arzneimittel in ganz anderer Weise zum Nutzen der Patienten zu verwerthen, als wenn man nur mit den herkömmlichen, mittleren Gabengrössen zu arbeiten sich gewöhnt hat. Wenn man sich entschliesst, einmal einen Versuch in der vorher angedeuteten Richtung zu machen, braucht man sich nicht zu sorgen, dass man den Patienten vergiftet oder, wenn der Krankheitsprocess eine wiederholte Verabfolgung des Mittels erfordert, den Patienten an das Gift gewöhnt. Dafür erhält der Kranke denn doch zu wenig, als dass die Entwicklung einer bedenklichen constitutionellen Wirkung zu befürchten wäre. Im Gegentheil, durch das Arbeiten mit sorgfältig ausgewählten, an und für sich recht eingreifenden Mitteln in niederer Dosis, dadurch, dass man den Arzneireiz so graduirt, dass er als solcher nur für das erkrankte Organ noch als Reiz zu betrachten ist, vermeidet man das Mitergriffenwerden solcher Organe, die dessen gar nicht bedürfen. Man sollte denken, dass dieser Gedankengang in seiner Einfachheit Allgemeingut sei. Dass dem aber nicht so ist, lehrt die tägliche Erfahrung und deshalb ist er denn an dieser Stelle etwas breiter ausgesponnen worden.

Wenden wir uns nunmehr zur Betrachtung der Verhältnisse, wie sie im Verlaufe einer chronischen Krankheit sich entwickeln und studiren wir hier die Grenzen, die das Organ der Arzneiwirkung setzt. Ein chronisch erkranktes Organ hat in allen seinen Theilen, wenn auch bei den einzelnen in wechselnder Intensität, Noth gelitten. Ueberall können wir annehmen, dass die einzelnen Componenten des Organes theils direct, theils indirect durch den Krankheitsprocess Schaden gelitten haben. Dasselbe gilt eventuell für den ganzen Organismus, wenn ein besonders lebenswichtiges Organ oder mehrere gleichzeitig der Krankheit anheimfielen. Die Widerstandskraft äusseren Einflüssen, also auch dem Arzneireiz, gegenüber ist durchaus gesunken. Wir können nicht mehr darauf rechnen, wie bei acuten Krankheiten, durch energisches Heranholen der noch leistungsfähigen Theile dem erkrankten Organe oder dem Organismus zu helfen. Jetzt müssen wir vielmehr unsere Arzneireize recht vorsichtig wirken lassen. Wir wenden deshalb weniger intensiv wirkende Mittel in gewöhnlicher Dosirung oder energischere in wesentlich geringerer Gabe an, wie bei acuten Krankheitsformen desselben Organes.

Dass aber auch hier der Arzneiwirkung eine bestimmte und noch dazu für die Praxis sehr wichtige und bedeutungsvolle Grenze gesteckt ist, ergiebt sich aus folgender Ueberlegung: Wenn ein chronisch krankes Organ mit einem Arzneimittel behandelt wird, das irgend einen Bestandtheil dieses Organes, nehmen wir an die Gefässe, besonders zu beeinflussen befähigt ist, so kann die Therapie doch fehlschlagen, trotzdem das Organ in der richtigen Verfassung sich befand, durch ein ebenso richtig ausgewähltes Arzneimittel angeregt zu werden. Für diesen Fehlschlag existiren zwei Möglichkeiten: entweder, man hatte von vorneherein das Arzneimittel zu hoch dosirt und damit einen Reiz gesetzt, der auf das erkrankte Organ, in unserem Beispiel auf die Gefässmuskulatur, nicht mehr anregend, sondern schon ermüdend wirken musste. Dann ist natürlich von der Arzneibehandlung nichts zu erhoffen. Wir sahen doch schon vorher, dass jede Heilung, sie sei geartet wie sie wolle, nur dadurch möglich ist, dass das kranke Organ oder der kranke Organismus aus sich selbst heraus sein physiologisches Gleichgewicht wieder gewinnt. Weiter, wie dazu behilflich sein, können wir nichts. Es ist mithin ein Irrthum, einen Erfolg erwarten zu wollen, trotzdem man die Hilfe in verkehrter Art, wenn auch mit ursprünglich geeignetem Mittel, gegeben hat. Es erinnert ein solches Verfahren einigermassen an die bekannte Fabel vom Bären, der seinem Herrn die Fliegen mit Ziegelsteinen vom Halse zu halten versuchte. Das baldige Auftreten übler Wirkung lässt solche Fälle, wie den hier angenommenen, nur selten vorkommen und jedenfalls nicht zu einiger Entwicklung gelangen. Anders liegt es da, wo chronisch kranke Organe mit an und für sich geeigneten Mitteln in ebenso geeig-

neter Dosirung behandelt werden, diese Behandlung in ihren Folgen aber nicht genügend controlirt und in unüberlegter Weise zu lange ausgedehnt wird. Man kann ein Organ auch dadurch ermüden, dass ein von vorneherein nicht gerade als übermässig hoch anzusprechender Reiz zu lange auf dasselbe einwirken gelassen wird. Am augenfälligsten gestalten sich die Folgen eines derartigen Vorgehens in der Regel an den Schleimhäuten. Ist eine solche von einem chronischen Katarrh befallen und wenden wir dagegen ein bestimmtes Mittel an, so sehen wir, falls der eben erwähnte Fehler gemacht wird, nach einer möglicherweise zwischendurch eingetretenen Besserung die Sache wieder zurückgehen. Das alte Leiden kommt wieder heraus und leicht gelangt man zu dem Trugschlusse, das Arzneimittel habe nichts geholfen und trage in seiner Eigenart die Schuld. Greift man dann zu einem anderen, ähnlich wirkenden, so kann bei übrigens gleich bleibender Anwendung desselben der Katarrh selbstverständlich ebensowenig ausheilen wie vorher. Er ist ja im Verlauf der Zeit das Product unrichtig applicirten Arzneireizes geworden, und dass das Krankheitsbild im Grossen und Ganzen ebenso oder fast ebenso aussieht, wie zu Anfang, hat auch einen einfachen Grund. Die äussere Gestaltung der Reaction eines jeden Gewebes und jeden Organes auf einen Arzneireiz ist auch in gewisse Grenzen gebannt. Histologischer Aufbau und physiologische Aufgabe bestimmen die Lebensäusserungen der Organe und Gewebe in gesunden und kranken Tagen. Die nicht genügende Berücksichtigung dieser an und für sich auch wieder sehr einfachen Verhältnisse führt in ihren Folgen leicht dazu, dass der Patient sein Heil bei solchen Leuten sucht, die mit allerlei anderem Kram den Aerzten ins Handwerk pfuschen. Die dann günstigsten Falles noch dazu erreichten Heilungsfälle beweisen weiter nichts, als dass ein lange geplagtes Organ endlich einmal hat zur Ruhe kommen können unter Anwendung indifferenter Mittel oder gar durch Gesundbeten und anderen Hokuspokus.

In dieser Abhandlung habe ich versucht, eine gewisse Anzahl der augenfälligsten Grenzlinien darzustellen, innerhalb deren die arzneiliche Therapie sich bewegt und deren Ueberschreitung zu nachtheiligen Folgen führen muss. Die Existenz dieser Grenzlinien liess sich durchweg als nothwendig vorhanden darthun unter Zugrundelegung dessen, was wir von der Arzneiwirkung im einzelnen Falle und den für sie in Betracht kommenden biologischen Gesetzen für die Organe wissen und wissen müssen. Innerhalb der durch die Naturgesetze gebildeten Begrenzung bleibt aber ein grosses Feld für die arzneiliche Therapie eingeschlossen. Dies mit Sachkenntniss und Energie zu bearbeiten, ist die lohnende Aufgabe des Arztes. Wie überall im Leben nur derjenige auf dem Felde seiner Lebensarbeit den rechten Erfolg erzielen kann, der gelernt hat und gewohnt ist, dasselbe vom Standpunkte eingehender Specialkenntniss aus mit weitem Blicke zu überschauen, so wird auch die Pharmakotherapie dem Arzte ihr Bestes bieten, der sein Werkzeug nicht minder gründlich kennt, wie den Boden, den er damit bearbeiten will. Die einfache Ueberlegung der thatsächlichen Verhältnisse führt nothwendig zu diesem Schluss. Hier, wie überall im praktischen Leben, gilt der Wahrspruch: Wissen ist Macht.

Euphrasia als Augen-Mittel.

Eine Pflanze, die im Munde des deutschen Volkes die bedeutsamen Namen: Augentrost, Augendienst, weisse Leuchte, Hirnkraut (freilich auch „Milchdieb"), bei den Lateinern Ophthalmica und Ocularia führt, neben der von den Griechen herübergenommenen Bezeichnung Euphrasia (Frohsinn, Heiterkeit oder Ueberlegung) und die das Mittelalter hindurch von angesehenen Aerzten wegen ihrer Heiltugenden auf Gehirn und Augen sehr geschätzt war, musste wohl von unserm Meister Hahnemann einer Prüfung auf ihre Wirkungen am Gesunden hin für würdig befunden werden. Diese von ihm mit seinen Schülern unternommene Prüfung hat dann in der That eine deutliche Wirkung der Euphrasia auf Augen und Gehirn ergeben, ja selbst die im Namen der Pflanze ausgedrückte Richtung auf das Gemüth dargethan, indem die Prüfer unter dem Einfluss des Mittels in eine in sich gekehrte, schwermüthige, mit Unlust zum Sprechen verbundene Gemüthsstimmung versetzt wurden. Und, was von Werth für uns ist, die Wiener Prüfungsgesellschaft hat die von der Hahnemann'schen beobachteten pathogenetischen Symptome vollauf bestätigt, nachdem dieselben bereits durch eine Anzahl klinischer Beobachtungen das Zeugniss ihrer Glaubwürdigkeit empfangen hatten.

Es ist eine merkwürdige Erscheinung, wie die ersten homöopathischen Aerzte auf Grund der in Hahnemann's Prüfung gebotenen wenigen und unscheinbaren Augensymptome die Euphrasia in einer Reihe von Augenkrankheiten als ein schätzbares Heilmittel zu verwerthen verstanden. Die Erklärung findet sich darin, dass sie, mit feinen Sinnen begabt, aus den pathogenetischen Andeutungen sich das concrete Krankheitsbild im Geiste entwickelten, indem sie diese Symptome mit den anderen charakteristischen Zeichen zu einem Gruppenbilde vereinigten. — Späterhin jedoch, als man ausgesprochene, exacte, womöglich objective Zeichen verlangte, ohne sich in die gegebenen Andeutungen

zu vertiefen, ging man mit den letzteren scharf ins Gericht. So erging es namentlich den von einem der Mitprüfer Hahnemann's, dem Dr. Langhammer herrührenden Augensymptomen; ja, die strengen Puristen der R.-A.-M.-L. wollten diese Langhammer'schen Symptome am liebsten ganz ausmerzen. Da erstand ihnen in Constantin Hering ein tapferer Ehrenretter. Es ist wirklich ein höchst interessantes und zugleich sehr lehrreiches Schauspiel für den, der C. Hering's Artikel „Langhammer und kein Ende" im 68. Bande (1864) der „Allgemeinen homöopathischen Zeitung" nachlesen will.

Mit welchem Aufgebot von eminenter Sachkenntniss, mikrologischem Beobachtungstalent und scharfsinniger Deduction, aber auch mit wie genialem Humor und rücksichtsloser Grobheit, tritt dieser Meister der Dialektik für die gefährdeten Symptome in die Schranken!

Da ist es besonders eine von Langhammer mitgetheilte, von Hahnemann bedachtsamer Weise in Parenthese gesetzte Beobachtung, für die C. Hering eingetreten ist. Wir meinen Symptom (10): „Nahe an die Hornhaut gehende Adern der weissen Augenhaut (der Albuginea), ein längst schon in den Augen gespürtes Drücken und dunkle Flecke der Hornhaut verschwanden nach dem Einnehmen des Mittels binnen zwei Tagen."

Hierzu äusserte sich Hering: „Dass das Auftreten der Aederchen in der Albuginea, die sich bis zur Hornhaut erstreckten, eine der ‚oft auftretenden Erscheinungen sei', soll doch nicht etwa gar der Beobachtung ihren Werth nehmen?" Dass es beim Fliessschnupfen, den ganz offenbar Euphrasia gemacht hatte, sich einstellte, wie das auch sonst vorkommt, macht sie nur noch werthvoller; denn jeder Praktiker weiss, dass dergleichen zwar oft vorkommen, aber sehr oft nicht in „1, 2 Tagen zu gehen pflegen", sondern anhalten. Was dann? Gerade dieses Zeichen hat der mehrmals als Zeuge gegen Langhammer citirte Hartmann in seiner Therapie als ein besonders anzeigendes angeführt, und sehr ähnlich ist auch Thorer's Erfahrung: auf der Albuginea geröthete Entzündungsherde, von denen nach der Mitte der Cornea Gefässbündel laufen und in Geschwüren münden; noch mehr Frank's Erfahrung: bis an die Cornea hinlaufende injicirte Gefässe; die aus den Augenwinkeln kommen, u. A. Wenn man obiges Langhammer's Zeichen in einem Fliessschnupfenfalle vor sich sieht, wenn die Augen drückend schmerzen bei vielen Thränen, besonders scharfen und dergleichen mehr, weiss man auf einen Blick, was helfen kann und verhütet die doch nicht so gar seltenen Verbreitungen des „katarrhalischen Processes", das Ergriffenwerden der die Hornhaut überziehenden Conjunctiva, das Entstehen der Flecke, Fell, Sternstellen, wie es die Alten nannten, was dann allerdings mitunter mehr Zeit kostet.

Die Note hat Hahnemann als doch etwas bedenklich aus dem Texte verwiesen (in meiner 1. Auflage der R.-A.-M.-L. steht die Beobachtung im Texte, aber in Klammer. Ref.), weil es eine *Heilwirkung* war. Das Verschwinden der Flecke auf der Hornhaut binnen zwei Tagen wird nun von den Kritikern als ein wunderbares, unwahrscheinliches Ereigniss angesehen. „Trübungen der Hornhaut" wäre noch hingegangen, aber unter „dunklen Flecken" mussten wir ein „hartnäckig sesshaftes Product" verstehen, daher „höchst bedenklich" werden. Jedenfalls meint Langhammer, dass die Flecken nicht *weiss* oder hellfarbig waren; man kann dergleichen sehr oft bei Kindern sehen, wo sie auch von den Leuten *dunkle* Flecken genannt werden; in wenig Tagen entstehen sie und in wenig Tagen können sie vergehen. Der neumodische Ausdruck „Trübung" wird kaum im Volke verstanden. Dunkel ist hier nur ein Gegensatz zu hell, klar, völlig durchsichtig, gebraucht ganz dem echten deutschen Sprachgebrauch gemäss, der beim Dunkel nicht gleich an eine auf Weinflaschen gezogene ägyptische Finsterniss denkt. Wie könnte man sonst sagen dunkelgelb! Dunkle Flecke ist hier nur eine Uebersetzung der Obscurationes corneae, worunter allerlei Trübungen verstanden werden. „Dunkel" wurden daher diese Flecken mit Recht genannt, um sie von den perlweissen Magariten, oder der Albugo, oder der grauen Achlys, oder dem Leukom zu unterscheiden; denn fast alle Hornhautflecken sind grau und gehen ins Weisse über, sogar die Narben. Alle, die nicht grau sind, noch weniger weiss, kann man zum Unterschiede dunkel nennen, oder trübe, undurchsichtige, verdunkelte Stellen. Solche nicht graue oder weisse Flecke auf der Cornea, die nur der genaue Beobachter wahrnimmt, ja die Kranken selber nur dann, wenn sie mit dem einen Auge auf helles Papier sehen, können während einer Arzneiwirkung sehr bald durch Aufsaugen verschwinden. Je weisser aber, desto längere Zeit währt's; je „dunkler", das ist wohl Jedem klar geworden, desto geschwinder können sie verschwinden. Das eine obige Langhammer'sche Zeichen ist dann in Verbindung mit den traditionellen Berichten die Veranlassung mit geworden, dass Stapf, Knorre, Rummel, Walzke, Bönninghausen, Aegidi und Brauns mit Euphrasia weit schlimmere Hornhautflecken, die auch mehr Zeit brauchten, wegschafften, ja Weigel, Theurer, Kretschmar Hornhautgeschwüre oder Narben heilten. Und wie viele Mittel haben wir denn, wenn wir von den antipsorischen absehen, wo freilich weder Sulphur noch Calcarea, weder Phosphor noch Magnesia, weder Silicea noch Causticum entbehrt werden können,

wie viele Pflanzenmittel haben wir, die Hornhautflecken verschiedenen Grades wirklich heilen? Das einzige Cannabis! Nur selten wird Senega, Pulsatilla oder Chelidonium passen. Euphrasia hat entschieden mehr Fälle geheilt, als die anderen alle mit einander. Warum sollen denn mit einmal, nachdem wir eine solche Masse Erfahrungen gemacht haben, „derartige Prüfungsunklarheiten und Zweideutigkeiten" das Geschäft (?) der Sichtung und Scheidung so ganz ungemein erschweren?"

Sehen wir uns nach diesem Excurs C. Hering's die Fälle von Hornhauttrübungen, bei denen Euphrasia wirksam gewesen, einmal näher an.

Da berichtet Stapf N. Archiv für Homöopathie 2. Januar 1885.

1. Ein 25jähriger Mann litt am rechten Auge an bedeutender *Trübung der Hornhaut*, woselbst früher ein Geschwür bestanden hatte. Das linke war seit 23 Jahren durch Verdunkelung der Hornhaut *gänzlich* erblindet; auf Anwendung der Euphrasia 200. war nach 14 Tagen die Trübung des r. Auges gänzlich beseitigt und durch das linke bemerkte er einen Lichtschein.

Es ist dies eine bedeutende Heilwirkung des Mittels; es ist nur zu bedauern, dass uns Stapf über die constitutionellen Verhältnisse des so lange an den Augen Leidenden nichts mitgetheilt hat.

2. Knorre hat in der Allg. hom. Zeit. S. 163 folgenden Fall: Bei einer alten Frau stellte sich nach beseitigter Fussgicht eine Entzündung des r. Auges mit Verdunkelung der ganzen Hornhaut ein. Nach gehobener Entzündung schwand die weissgelbliche Trübung auf den längere Zeit fortgesetzten Gebrauch der Euphrasia vollkommen, so dass die Frau später das Auge zu den feinsten Arbeiten gebrauchen konnte.

3. Ein 5jähriger Knabe litt an monatlich zurückkehrender *Fleckenbildung;* die Hornhaut war fast gänzlich durch Felle verdunkelt, die von einer Narbe ausgingen, welche von einem ausgestossenen Drahte zurückgeblieben war.

Aller 8 Tage wurde 1 Tropfen T. Euphrasia gegeben. — Hiernach verschwand die Narbe vollständig, die Flecke nehmen ab, aber die Rückkehr der Entzündungen konnte später nur durch Antipsorica bewirkt werden. — Kretschmar. Allg. hom. Ztg. 1. 40.

Eine gute Zusammenstellung als Augenmittel findet sich in Norton's Ophthalmic diseases and therapeutics p. 440.

Objective Zeichen: Röthe und Schwellung der Lidränder, zeitweise mit Brennen in denselben und vermehrter wässeriger Secretion. — Die Lidränder sind roth mit Gefühl von Trockenheit. — Die Lider sind roth und geschwollen. — Die Gefässe der Bindehaut injicirt. Erguss scharfer und brennender Thränen.

Subjective Zeichen: Brennen und Druck in den Augen bei reichlichem Thränenfluss. — Beissen und Brennen in den Augen, das zu häufigem Blinzeln nöthigt. — Jucken in den Augen beim Gehen in der Luft, das zum Blinzeln und Weinen nöthigt, schlimmer Nachmittags. — Brennen und schmerzhaftes Trockenheitsgefühl in den Augen. — Die geschwollenen Lider sind empfindlich bei Berührung. — Gefühl, als sei die Hornhaut mit vielem Schleim bedeckt; dies verdunkelt das Sehen und nöthigt ihn, die Lider häufig zu schliessen und zusammenzupressen. — Das Sehen am Abend ist wie durch einen Schleier getrübt. — Die Augen sind empfindlich gegen Licht.

Klinische Erfahrung. Das Mittel hat sich in Blepharitis bewährt, und zwar dann, wenn die Lider roth, geschwollen und mit einem *dicken, gelben, scharfen* Secret bedeckt sind, dabei findet *reichlicher Erguss* von *scharfen, brennenden, Lider* und *Wange wundmachenden Thränen* statt. Auch zeigen sich Morgens die Lider fest zusammengeklebt und Fliessschnupfen begleitet oftmals die Augensymptome.

Die Fälle von katarrhalischen, scrophulösen Entzündungen der Lidbindehaut und der Cornea, die das Mittel geheilt hat, sind äusserst zahlreich. Wenn es auch den chronischen Formen entspricht, so passt es doch ganz besonders für die acuten. So bei katarrhalischer Augenentzündung in Folge von Erkältung, bei katarrhalischer Entzündung im ersten Stadium der Masern; bei papillärem Trachom mit oder ohne Pannus; bei Pusteln auf der Hornhaut und Bindehaut; bei flacher Geschwürsbildung auf der Hornhaut (zuweilen von Pannus begleitet), obwohl es in der tiefer gehenden Form seltener angezeigt ist, wo es vielleicht im ersten Stadium palliativ wirkt. In all' diesen Fällen finden wir meistentheils starke Lichtscheu. Der Thränenfluss ist reichlich, scharf und brennend, es findet aber auch eine dicke, gelbe, schleimig-eiterige Secretion statt, welche die Lider excoriirt, sie entzündet und röthet und empfindlich macht; die Wangen erscheinen dann wie mit Firniss bestrichen. Die Bindehaut kann ganz roth und ödematös sein. Die Schmerzen sind beissend, stechend oder brennend. Die Verschleierung des Auges, die durch Blinken gebessert wird, das sich so oft bei oberflächlichen Augenentzündungen findet, und die von den die Hornhaut überziehenden Secreten herrührt, welche das Sehen trüben und durch die beim Blinken stattfindende Liderbewegung fortgeführt werden — ist ein einfaches Symptom, das von Euphrasia fast immer gebessert wird.

Eiterige Augenentzündung, besonders in der Form der Ophalmia neonatorum ist durch Euphrasia

auch günstig beeinflusst worden. Die Beschaffenheit der Lider und die Natur des Secrets, wie es oben beschrieben ist, bestimmen die Wahl; diese Symptome finden sich aber mehr im späteren Stadium, als im Anfang der Krankheit.

Verf. sah von dem Mittel auch Nutzen in einem Fall von Lähmung der Augenmuskeln, wobei allerdings auch Elektrizität zugleich in Anwendung kam: Ein 52jähriger Mann hatte nach Erkältung in feuchtkalter Luft alsbald eine totale Paralyse der N. oculomotorius, selbst die der Iris und die Ciliar-Muskeln versehenden Fasern, davongetragen. Elektrizität war schon seit 5 Wochen, in Verbindung mit Rhus oder Causticum, aber ohne Erfolg, angewendet worden. Nun wurde auf Grund einiger katarrhalischer Symptome Euphrasia 30., neben der Elektrizität, verordnet. — Nach 2 Gaben dieses Mittels konnte Pat. das obere Lid etwas erheben, die Pupille fing an sich zu contrahiren und das Auge konnte sich nach innen drehen; innerhalb 4 Wochen war die Heilung vollständig. —

Euphrasia ist in Bezug auf den Charakter des Secrets dem Mercur sehr ähnlich; nur dass dieses bei Mercur *dünn* und ätzend, bei Euphrasia aber dick und ätzend ist.

Arsen hat ebenfalls scharfe Absonderung, doch ist diese gewöhnlich dünn, nicht so reichlich, als in obigen Mitteln und von starkem Brennen und Photophobie begleitet.

Rhus hat, wie Euphrasia, starken Thränenfluss, aber dieser ist nicht so scharf. — Bei Muskellähmung, veranlasst durch Kälte oder feuchte Witterung, ist Euphrasia mit Causticum und Rhus, unsere Hauptmittel in solchen Fällen, zu vergleichen, aber jenes ist bei denen besonders angezeigt, wenn gleichzeitig ein katarrhalischer Zustand zugegen ist.

Einige Praktiker wollen in chronischen, tiefergehenden Augenleiden die Euphrasia erst nach voran geschickten Antipsoricis anwenden, namentlich dann erst, wenn ein zeitweiliger Schnupfen dazwischen fällt. Ebenso soll man auch bei traumatischen Ophthalmieen erst mit Aconit oder Staphys., Arnica oder Hypericum oder Symphytum, je nach Art der Schmerzen oder der sonst vorhandenen Symptome beginnen. Die für Euphrasia passenden Erscheinungen treten hier früher oder später auf und sie wirkt dann ausgezeichnet zur Verhütung oder Heilung von Narben auf der Cornea. Umgekehrt hat Brauns in seinen klinischen Heilversuchen an Thieren in veralteten Augenleiden mit Euphrasia begonnen, indem er sie in angemessener Dosis so lange verabreichte, bis sie einen acuten Zustand hervorrief, worauf er dann ein sorgsam gewähltes Antipsoricum in einer Gabe folgen liess und die Wirkung längere Zeit abwartete.

Beide Verfahrungsarten haben ihre Fürsprecher; von beiden werden bemerkenswerthe Heilerfolge beobachtet.

Da gilt der Satz: Praxis est multiplex. — Eine Ratio lässt sich für beide Modi feststellen.

Dr. **Mossa.**

Malandrinum.

Ein homöopathischer College in Wien, der den in der vorigen Nummer über Pyrogenium gegebenen Artikel mit grossem Interesse gelesen, hat uns um Aufschluss über die von Dr. Burnett in Gebrauch gezogenen 3 Nosoden, das Malandrin, Melitagrinum und Medorrhinum, ersucht. Auch über diese Heilstoffe finden wir in dem Dictionary of Practical Materia medica des Dr. John Henry Clarke das nöthige Material zusammengestellt. Wir wollen zunächst über

Malandrin

sprechen.

Es ist dieses eine Nosode, die von dem beim Pferde häufig vorkommendem Hautausschlage, der Mauke, herstammt. Ueber die Herstellung des Präparats sagt Dr. Clarke kurz: „Verreibung des mit dem Virus gesättigten Milchzuckers. Lösung des Virus.“ Nun, da halten wir es für nöthig, einige Data über diese Hautkrankheit, die hauptsächlich bei den Pferden, dann aber auch in etwas modificirter Form bei Rindern auftritt, beizubringen. Es handelt sich um die Ausschwitzung einer gelblichen, eigenthümlich riechenden, etwas scharfen oder gar ätzenden Flüssigkeit und Bläschen, die sich an der Beugeseite des Fesselgelenkes befinden. Der Krankheitsverlauf ist folgender: Zuerst schwellen unter bald vorübergehenden fieberhaften Bewegungen die Füsse des Pferdes vom Ballen bis zum Schienbein hinauf an, die Hitze, Geschwulst und Schmerzhaftigkeit nimmt zu, so dass das Thier harten Druck zu vermeiden sucht, steif und lahm geht, beim Stehen wohl auch den kranken Fuss aufhebt. Nach einigen Tagen entwickeln sich kleine Bläschen, welche eine gelbliche, klare Flüssigkeit enthalten, sehr bald bersten und zu gelblichen, braunen Krusten eintrocknen. — Geschwulst und Schmerz nehmen stetig und gleichmässig ab, die Haut wird trocken und es erfolgt Abschuppung und Heilung. Unter ungünstigen Umständen wird der Zustand aber chronisch; die Ausschwitzung dauert fort, wird ätzend, übelriechend, jauchig; es bilden sich Geschwüre, aus deren Grund bisweilen *warzenförmige Excrescenzen* hervorsprossen, die die Heilung erheblich verzögern. — Dieser Hautausschlag scheint ein Constitutionsleiden zu sein, das sich bei jungen

Pferden besonders zur Frühjahrs- und Herbstzeit bei Futter- und Weidewechsel einfindet.

Die Mauke gewann ein besonderes Interesse für die Aerzte, als Jenner den Ursprung der Kuhpocke auf dieses Hautleiden zurückzuführen suchte: er nahm nämlich an, dass wenn das Euter der Kühe mit Gras, auf dem ein mit der Mauke behaftetes Pferd geweidet, in Berührung kam, das Euter inficirt wurde und sich die Vaccina daraus entwickelte.

Ein französischer Arzt, Lafosse, erzeugte durch Impfung aus Maukepusteln am Euter von Kühen eine Art Pocke, welche eine bei Kindern vollständige wirksame Lymphe ergaben. Ob es die echte Vaccine war, ist freilich damit noch nicht erwiesen, obwohl die Erfahrungen homöopathischer Aerzte dafür zu sprechen scheinen. So hat v. Bönninghausen Thuja (200.), das er als das wahre Heilmittel gegen die Pferde-Mauke erprobt hat, auch als Prophylacticum gegen Variola vera, und Dr. Stern selbst als Heilmittel wirksam gefunden.

Straube hat Prüfungen von Malandrin in der 30. gemacht, wie Dr. Clarke l. c. mittheilt. Das Mittel ist dann, per Analogie, mit grossem Erfolg gegen üble Nachwirkungen der Vaccination gebraucht worden.

So hat es Dr. Clarke wirksam gefunden in Fällen von ungesunder, trockener, rauher Haut, die Jahre lang nach der Vaccination zurückgeblieben war.

Burnett hat damit einen Fall von Schlotterkniee bei einem Knaben geheilt, der beständig am Penis spielte. Seine Indicationen waren: „Die *untere* Körperhälfte; schmierig-schmutziger Hautausschlag. Langsame Pustelbildung, die nimmer enden wollte; wenn ein Bläschen heilte, kam ein anderes zum Vorschein.“ Impetigo, Ecthyma, fette, schmierige, pustulöse Eruptionen.

Heath hat mit Mal. 30. eine Fistel am Nacken eines Ponny geheilt, die nach der Druse entstanden war. — A. L. Marcey berichtet über eine schlagende Wirkung von Maland. 30. Während einer Pocken-Epidemie vaccinirte er sich selbst, während er zugleich Mal. Morgens und Abends nahm. Die Vaccination blieb ergebnisslos. Er wiederholte sie zwei Mal, aber immer ohne Resultat. — In einer Familie mit 4 Kindern, wo die Eltern eben von der Variola vera genesen waren, impfte er alle und gab dreien gleichzeitig Malandr. 30.; nur das Kind, das kein Mal. bekommen hatte, erhielt Pusteln, und war der Zustand des letztern so schlimm, dass er ihm Mal. gab, was denn auch erheblich besserte. Die drei anderen wurden revaccinirt, aber keins setzte an. — In einem Falle von Variola gab er Malandr., und die Krankheit verlief in wenigen Tagen, wo dann die Pusteln eintrockneten. — In Straube's Prüfungen waren die Symptome Abends <. — Burnett hält Malandr. für ein sehr tief wirkendes Mittel, das man nicht öfter als alle 14 Tage ein Mal wiederholen darf. —

Die klinische Verwerthung des Mittels erstreckt sich nach Clarke auf: Acne, Furunkeln, Fistula, Impetigo, Schlotterknie, Masern, unheilsamer Haut, Variola, üble Folgen von Kuhpocken-Impfung.

Dr. **Mossa.**

Ein leitendes Symptom für Argentum nitricum.

Von Dr. **G. B. Nash.**

Ein 14jähriges Mädchen mit blauen Augen, schwarzem Haar und rosiger Gesichtsfarbe, noch nicht menstruirt, fing an in der Schule matt zu werden, verlor Farbe und Appetit und wurde reizbar und nervös. Sie magerte auch erheblich ab und ward schwach auf den Beinen, welche ihr beim Gehen zitterten. — Auf diese Symptome hin erhielt sie Phosphorsäure, da trotz aller Ruhe ihre Mattigkeit noch zunahm. Dies Mittel leistete aber nicht das Mindeste. — Die Untersuchung des Harns auf Eiweiss und Zucker ergab nichts. Auch Helonias, das dem Verf. in ähnlichen Fällen gute Dienste geleistet, versagte. — Schliesslich erfuhr er, dass sie, obwohl sie den Appetit für Speisen durchweg verloren hatte, sie ein *unwiderstehliches Verlangen nach Zucker* äusserte. Ihre Mutter musste die Zuckerschale vor ihr verstecken und machte auch keinen süssen Kuchen mehr für sie, da sie überzeugt war, dass das ein abnormer Hunger bei ihr war und das Mädchen beim Genusse süsser Sachen noch schlechter wurde. — Pat. erhielt eine Gabe Argentum nitricum 200. Die darauf folgende Besserung war wirklich verblüffend. Jedes krankhafte Symptom verschwand und innerhalb vier Wochen war ihr Aussehen so blühend wie nur ein Mädchen in der Stadt.

Gehen wir der Pathogenese von Arg. nitric. nach, so ergiebt sich uns, dass alle ihre Symptome bei diesem Mittel zu finden sind. — Dieser Fall ist hier mitgetheilt, nicht wegen der bemerkenswerthen Heilung mit einer Hochpotenz, sondern hauptsächlich um den Werth der im Organon als *eigenthümlich* und *charakteristisch* bezeichneten Symptome wieder hervorzuheben, auch soll er beweisen, dass es nicht nothwendig ist, einem krankhaften Zustand einen Namen zu geben, wenn es sich darum handelt, den *Kranken zu heilen.* Das ist von hohem Gewinn, da hiermit die Frage in sehr befriedigender Weise beantwortet wird: „Was soll entscheiden, wenn die consultirenden Aerzte uneins sind?“ Nun, die volle

Uebereinstimmung der vorliegenden Symptome mit irgend einem Mittel in unserer unermesslichen Materia medica wird oftmals den Ausschlag geben müssen.

Freilich auch China, Lycopod. und Sulphur haben das Verlangen nach Süssigkeiten in verschiedenen Formen, aber so ausgesprochen wie bei Arg. nitric. finden wir das „unwiderstehliche Verlangen nach Zucker" sonst nirgends. —

Die Abirrungen des Appetits geben überhaupt oftmals einen Leitfaden bei der Mittelwahl. So werden wir bei Kindern oder Erwachsenen, die ein besonderes Verlangen nach gesalzenen und geräucherten Speisen, nach Schinken oder Speck, haben, an Calcarea phosphorica erinnert, wenn Kinder nach Schinkenrinde schreien auch an Causticum.

Tart. emet.: Verlangen nach Früchten oder sauren Dingen (Hepar, Veratr.).

Calc. carb.: Verlangen nach Eiern, so besonders bei Kindern während der Krankheit oder in der Reconvalescenz.

Nitri acid.: Verlangen nach Fett, Hering, Kalk, Kreide, Erde.

Alumina: Verlangen nach Stärke, Kreide, Kohle, Kaffee und Theegrund, nach unverdaulichen Dingen.

Ebenso giebt der oft starke Widerwille einen Fingerzeig.

Verf. will besonders mit diesem Hinweis die jüngeren Collegen zu einem fleissigeren Studium und zur rechten Würdigung unserer Materia medica vom symptomatologischen Standpunkte aus ermuthigen. Am Schluss sagt er: „Je älter ich werde und je genauer ich die Heilmittel für die Kranken nach der von Hahnemann aufgestellten Regeln anwende, desto mehr bin ich von deren Wahrheit überzeugt worden." — Dies ist ein Zeugniss, das um so mehr Beachtung verdient, als Dr. Nash ein sehr guter Mittelkenner ist, der sich durch seine „Regional leaders" und Leaders in Hom. Therapeutics d. h. Leitfaden für die Mittelwahl je nach den einzelnen Gegenden des Körpers und Leitfaden zur Mittelwahl für die Hom. Therapie überhaupt auf diesem Gebiete als competenter Schriftsteller erwiesen hat. — (The Homoeopathic Recorder. 15. Febr. 1902.)

Vergiftung mit Phosphor-Leberthran.

Ein 2jähriges Kind, an Rhachitis leidend, sonst gut genährt war, bekam als Arznei den Phosphor-Leberthran im Verhältniss von 0,01 Phosphor auf 100,0 des Menstruum, täglich zu 2 Theelöffeln. Am Abend des 21. Mai erhielt es einen, an den beiden folgenden Tagen je 2 und am 24. Mai Morgens noch 1 Theelöffel, also 6 Theelöffel in 60 Stunden. Bereits am 23. Mai Abends wurde das Kind am ganzen Körper *icterisch*, worauf das Medicament ausgesetzt wurde. Der Icterus bestand in den folgenden Tagen fort, zugleich war der Urin *roth;* es bestand mässiger Durchfall. Am 30. Mai traten plötzlich schwere Erscheinungen, Schmerzen im Leibe, besonders *rechts*, *starke Hitze*, *verminderte Urinsecretion* und *Verstopfung* ein. Am 31. Mai wurde das Kind im Krankenhause aufgenommen, wo es am selben Tage starb, nachdem das Bild einer acuten Phosphor-Vergiftung immer deutlicher geworden war.

Die Section bestätigte diese Diagnose, das Kind war durch den Phosphor-Leberthran vergiftet worden.

Dabei, sagt der Berichterstatter Dr. Nebelthau, war die hier verordnete Dose eine solche, wie sie unzählige Male ohne Schaden verabreicht wird. Der Apotheker hatte auch nicht etwa zu viel vom Phosphor gegeben. Die Analyse zeigt vielmehr, dass sich im Leberthran eine viel geringere Menge wirksamen Phosphors befand, als die Verordnung erheischte. In Wirklichkeit war dennoch die schwere Vergiftung durch noch geringere Mengen Phosphor herbeigeführt worden, als man vermuthete. — Diese Thatsache, heisst es weiter, dürfte zu der grössten Vorsicht bei der Phosphor-Verordnung mahnen. Jedenfalls erscheint obige Verordnung für Kinder bis zum 8. Jahr im Verhältniss zur Maximaldose viel zu hoch gegriffen, da das Kind dabei pro die 1 mg Phosphor, pro dosi $^1/_2$ mg erhält, also die Hälfte der für den Erwachsenen erlaubten Dosis. Bei einem 2jährigen Kinde dürfte doch höchstens der 5.—6. Theil der letzteren gestattet sein, und wird Autor in Zukunft hier für den Anfang auch höchstens 0,001 Phosphor auf 100,0 Leberthran ordiniren und diese Dosis event. erst steigern, wenn unliebsame Nebenwirkungen ausbleiben.

(Münch. med. Wochenschrift 1901. No. 34.)

Noch immer hat die alte Schule bei ihrer Posologie die Maximaldosis vor Augen, obwohl diese doch immer nur eine relative, aus einer Anzahl Versuche abstrahirte Wahrscheinlichkeitsgrösse ist. Die Fragestellung der Homöopathie: Mit wie geringer Quantität kann man die an die Qualität des Heilstoffs gebundene Heilwirkung erreichen, ist der physiologischen Schule noch immer etwas Fremdartiges, daher stösst sie wieder und wieder auf solche, für die Kranken schädigende, ja tödtliche, und das Ansehen des ärztlichen Standes tief untergrabende Arzneikrankheiten.

In memoriam des Dr. Theophil van den Heuvel.

Am 2. Januar d. J. starb in Lille der homöopathische Arzt Dr. Theophil van den Heuvel, von dem wir manche schätzenswerthe praktische Mittheilungen aus der Zeit, als er noch in Kimberley in Südafrika praktizirte, für die Allgemeine homöopath. Zeitung erhalten und veröffentlicht haben. — Sein Leben ist überdies so vielbewegt und an Arbeit so reich gewesen, dass wir ihm gern einen Nachruf widmen, indem wir die wichtigsten Thatsachen aus dem im Journal belge d'Homoeopathie über ihn erschienenen Nekrolog entnehmen.

Kaum Arzt geworden, stellte er sich 1870 unter das Banner des *rothen Kreuzes* und widmete seine Sorge den Verwundeten der französisch-deutschen Krieger. Sodann liess er sich 1871 in Willebroeck nieder. Ein scharfer und kritischer Beobachter und mit auserlesener Intelligenz begabt, begnügte er sich nicht mit dem auf den Bänken der Universität gewonnenen Wissenskram, sondern studirte auf den Rath seiner der Homöopathie zugethanen Freunde mit allem Eifer die Lehre Hahnemann's und siedelte 1877 als homöopathischer Arzt nach Anvers über. Indessen sein thatenlustiger Sinn trieb ihn bald in die Weite. -- Der Kongo, damals noch von einem geheimnissvollen Schleier umwallt, musste auf ihn eine grosse Anziehungskraft ausüben. Er schloss sich Stanley an als der erste belgische Arzt, der den dunklen Erdtheil durchquerte (1878). Er gründete mit diesem die Station Tabora, die jetzt in deutschem Besitze ist, und, nachdem er sich hier mehrere Jahre aufgehalten, begab er sich nach dem oberen Kongo. 1885 kehrte er nach Belgien zurück, schiffte sich aber noch in demselben Jahre nach dem Kap ein und liess sich dann fest in Kimberley nieder. — Hier in Südafrika hat er für die Ausbreitung der Homöopathie Bedeutendes gewirkt. Durch seine wunderbaren Heilerfolge erlangte er einen ausserordentlichen Ruf, so dass die Homöopathie in jenen fernen Ländern wirklich populär wurde. Es gab wohl kaum einen nennenswerthen Gutsbesitzer in diesem Lande, der nicht van den Heuvels's Leitfaden und homöopathische Apotheke besass.

Die traurigen Ereignisse in Südafrika nöthigten ihn jedoch (1900) nach Europa zurückzukehren, wo er an den Verhandlungen des internationalen homöopathischen Congresses in Paris regen Antheil nahm. Er nahm nun seinen Sitz in Brüssel und entfaltete auch hier ein reiche Thätigkeit. — Leider konnte er, nachdem er 25 Jahre unter der afrikanischen Sonne gelebt, die Unbeständigkeit des belgischen Klimas schwer ertragen. Mehrmals hatte er Anfälle von Wechselfieber, die seine Gesundheit untergruben, und so raffte ihn der Tod in seinem 57. Lebensjahre dahin. — Ehre seinem Andenken!

Dr. **Mossa.**

Vom Büchertische.

Gedanken eines Ungelehrten über Ebbe und Fluth und deren Ursachen. München. Franz C. Mickl's Verlag. 1902.

Neue, zustimmende Urtheile
über das
Neue Deutsche Homöopathische Arzneibuch
von
Dr. **Willmar Schwabe, Leipzig.**

„Die homöopathische Literatur ist soeben durch eine neue Pharmacopoee bereichert worden.

Das Werk, verfasst und herausgegeben von Dr. Willmar Schwabe, hat sowohl bei den Anhängern, als auch bei den Gegnern der Homöopathie grosses Aufsehen erregt, denn dasselbe bringt die chemische quantitative Untersuchung auch homöopathischer Mittel, die bisher nicht möglich war.

Die neue Pharmacopoe wurde zunächst in deutscher Sprache herausgegeben, wird aber in kurzem ins Französische übersetzt werden. Sie enthält 668 Seiten und es sind bei ihrer Bearbeitung nicht weniger als 53 verschiedene Werke zu Hilfe genommen worden.

Die neue Arbeit von Dr. Willmar Schwabe besteht aus drei grossen Theilen und einem Anhang, und ist in Folge ihrer wissenschaftlichen Bedeutung den Fachgenossen sehr zu empfehlen.

Nach einer kurzen Vorrede und Betrachtung der homöopathischen Heilmethode und ihrer Mittel, beginnt der Autor mit dem ersten Theil seines Buches. Dieser, für sich in verschiedene Capitel A.—G. eingetheilt, bezieht sich auf die Räumlichkeiten, die bei Bearbeitung der Medicamente benutzten Geräthschaften, die Vehikel, die Auswahl der Ursubstanzen, die homöopathisch-pharmaceutischen Arbeiten, die Nomenclatur, die Bereitung der Medicamente und ihrer Verdünnungen und endlich, im letzen Capitel, auf die quantitative Untersuchung der Essenzen, Tincturen und Lösungen.

Das Capitel, welches die quantitativen Untersuchungen behandelt, nebenbei bemerkt, von grosser Bedeutung, erwähnt unter anderen chemischen Arbeiten die quantitative Bestimmung der Extractivstoffe und die Vorsichtsmaassregeln, welche während der Arbeiten beobachtet werden müssen; die Bestimmung der fetten Oele, die Ermittelung der

Gehaltsmengen fetter Substanzen, die Feststellung der Menge der Alcaloide bei Vorhandensein und Fehlen von fettigen Bestandtheilen oder von Ammoniaksalzen; die quantitative Bestimmung von Zucker mit Kupfersulfat-Lösung; die Bestimmung der Farbe gefärbter Flüssigkeiten mit Hilfe des Colorimeters, endlich die mikroskopische Technik, welche bei der Untersuchung der Verreibungen und Lösungen zu befolgen ist.

Der zweite Theil, welcher ebenfalls Zeugniss ablegt von den hervorragenden Kenntnissen des Autors, behandelt die Beschreibung der durch physiologische Experimente schon hinlänglich geprüften Arzneimittel. Diese Beschreibung besteht in der Angabe der hauptsächlichsten physikalischen und chemischen Eigenschaften dieser Medicamente. Ein Beispiel wird den Werth des Buches besser darlegen, weshalb ich mir erlaube, den Abschnitt „Crocus“ zu übersetzen.

(Es folgt nun die Uebersetzung von Crocus).

In dem dritten Theil befasst sich der berühmte Apotheker mit der Beschreibung, wenngleich nur in allgemeiner Weise, der neuerdings eingeführten homöopathischen Medicamente, wie z. B. Aegopodium Podagraria, Antennaria, Pinus Abies, Zingiber officinale und Anderer.

Der Anhang der neuen Pharmacopoe, welcher von ausdauerndem Studium und Fleiss zeugt, bezieht sich auf die Arbeiten, welche im chemisch-pharmaceutischen Laboratorium von Dr. Willmar Schwabe, unter der Leitung von Dr. J. Katz, ausgeführt sind. Eingetheilt ist dieser Abschnitt in 6 Capitel, deren erstes von der quantitativen Bestimmung des Alcaloid-Gehaltes der Tincturen, Essenzen und Lösungen mit Hilfe einer neuen vortheilhaften Methode handelt.

Das zweite Capitel befürwortet die Anwendung der Percolation bei Herstellung bestimmter homöopathischer Tincturen aus trockenen Drogen.

Im dritten und vierten Capitel, welches sich mit der Analyse der Medicamente beschäftigt, sind interessante Resultate enthalten, welche in diesem Laboratorium von Dr. J. Katz und seinem Assistenten Dr. Wagner erzielt worden sind und von welchen ich hier dasjenige der Tinctura Colocynthis anführe.

(Folgen die Analysenresultate.)

Das vorletzte Capitel giebt ein vereinfachtes Verfahren für die Bestimmung des Zuckergehaltes an, wobei eine nach Allihn umgerechnete Tabelle hinzugefügt ist.

Endlich im letzten Capitel wird ein neuer Kühlapparat für flüchtige Substanzen, welche sich leicht entzünden, wie Alcohol, Chloroform, Petroleumäther und andere beschrieben; der Autor führte, um die Vortheile dieses Apparates gegenüber dem Liebig'schen zu zeigen, eine Reihe von Experimenten aus, deren Resultate er in eine Tabelle ordnete; überzeugt, dass diese Tabelle die Chemiker sehr interessiren wird, nehme ich mir die Freiheit, sie zu reproduciren, indem ich auf die wohlwollende Zustimmung des Autors rechne.

Dieser Theil endigt mit Verzeichnissen derjenigen Medicamente, welche nur auf Grund eines ärztlichen Receptes verkauft werden dürfen und die zugleich angeben, wie diese Mittel aufbewahrt werden müssen.

Am Ende dieses kurzen Berichtes über die verdienstvollen Arbeiten von Dr. Willmar Schwabe kann ich nicht unterlassen, hier noch besonders das wohlverdiente Ansehen, welches das wissenschaftliche Genie dieses so berühmten Homöopathen geniesst, hervorzuheben.

Wenn ich noch sage, dass der unermüdliche Apotheker in Leipzig ein treuer Schüler Hahnemann's ist, so geschieht es, um der Wahrheit die Ehre zu geben. Dass dem so ist, beweist die Ausdauer, mit der er seine ausgezeichnete Pharmacopoea polyglotta fünf Mal herausgegeben hat, sich dabei streng an die Originalvorschriften Hahnemann's haltend.

Apotheker **Vicente Martins**,
Pharmaceutico pela Faculdade de Medicina
de Rio de Janeiro.

(Aus Annales de Medicina homoeopathica, publicação mensal do Instituto Hahnemanniano do Brazil. Vol. IV, Janeiro 1902 No. 1.)

* * *

Die **Vereinigung der homöopathischen Aerzte in Holland** hat nach dem im April 1902 erschienenen Bericht: „Handelingen van de Vereeniging van homoeopathische Geneesheeren in Nederland“ in ihrer Versammlung im September 1901 beschlossen, Dr. Willmar Schwabe's neues deutsches homöopathisches Arzneibuch als „Normal-Pharmacopöe“ anzunehmen.

Aus der Semiotik.

Da die Atheromatose entweder nur die grossen oder die kleinen Gefässe oder beide zugleich betrifft, so ist es nöthig, den Puls an verschiedenen Körperstellen zu untersuchen. Ungleichheit der Radiales ist weniger bedeutend, wichtiger sind die Zeichen von Seiten der Carotiden. Das Voller- und Gespanntsein des Carotis auf der einen Seite soll auf einen apoplectischen Anfall hindeuten. Accentuation des 2. Aortentons mit Kleinheit der einen Radialis lässt auf Verengerung der gleichseitigen Subclavia in Folge fortgeleiteter Atheromatose aus der Aorta schliessen. — Bradycardie

(verlangsamte Herzthätigkeit) soll oft das erste Symptom der Herzsklerose sein. —

In manchen Fällen von Albuminurie wird der Harn erst im Laufe des Tages, bei aufrechter Stellung, eiweisshaltig, deshalb darf man den Patienten nicht in der Frühe unmittelbar nach der Nachtruhe untersuchen.

Bei Herzneurasthenikern, die viel in stark gebückter Stellung sitzen müssen, findet man öfters kleine Venenectasien auf der Haut in der Gegend der Herzdämpfung und an der Ansatzlinie des Zwerchfelles.

Dumpfer, andauernder Kopfschmerz in der Gegend der Schädelbasis kann ein Zeichen von Arteriosklerose, chronischer Nephritis, Herz- oder Leberleiden, Pachy-meningitis, mitunter aber auch von Augenleiden sein.

Personalien.

Am 20. März verstarb der homöopathische Arzt Sanitätsrath Dr. Abraham von Szontagh in Budapest im 73. Lebensjahr; durch seine praktische und literarische Thätigkeit hat er für die Verbreitung der Homöopathie in Ungarn Bedeutendes geleistet.

Dr. Köster hat sich in Bretten (Baden) niedergelassen.

Dr. Rüffler ist von Grottau nach Reichenberg (Böhmen) verzogen.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 144. **Leipzig, den 5. Juni 1902.** **No. 23 u. 24.**

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung zum Abonnement.

Um in der Zusendung dieser Zeitung keine Unterbrechung eintreten zu lassen, werden die geehrten Abonnenten um gefällige rechtzeitige Erneuerung des Abonnements auf Band 145 (2. Halbjahr 1902) höflichst ersucht. Alle Postanstalten und Buchhandlungen, sowie die **unterzeichnete Verlagshandlung selbst** nehmen Bestellungen zum Preise von 10 Mark 50 Pfg. pro Band entgegen. Probenummern stehen stets unberechnet und portofrei zu Diensten.

Leipzig, im Juni 1902.

Hochachtungsvoll

die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Ein Gedenkblatt auf Dr. Richard Hughes. † am 2. April 1902.

Wieder ist einer der bedeutendsten Vertreter der Homöopathie von uns geschieden. Fern von seiner Heimstätte Albury, ward er in Dublin plötzlich durch eine Herzlähmung, in dem verhältnissmässig nicht hohen Alter von 66 Jahren, dahingerafft, noch auf der Höhe seiner Geisteskräfte und bei anscheinend vollkommener Gesundheit, nicht zu früh, wie der Nekrolog in der Monthly Hom. Review sagt, für seinen Ruf, denn dieser steht gesichert da, wohl aber zu früh für seine Freunde und für die Homöopathie, die seine werthvollen Dienste schmerzlich vermissen wird.

Dr. Hughes wurde zu London 1836 geboren. Er studirte Medicin und wurde 1857 Mitglied des königlichen Chirurgen-Collegiums (Royal college of Surgery) von England, somit approbirter Arzt, und kam später in den Besitz mehrerer Ehrentitel. Viele Jahre hatte er seinen Wirkungskreis in Brighton, wo er wohl erst zur Kenntniss und Ausübung der homöopathischen Heilkunst kam. Hier trat er bald in Freundschaft und Gemeinschaft mit Dr. Henry Madden, einem der klarsten und befähigsten Pioniere der Homöopathie in dieser Gegend.

In Verbindung mit ihm veröffentlichte Hughes in dem British Journal of Homoeopathy einige tüchtige Studien über mehrere der wichtigsten Arzneistoffe, und entfaltete fortan neben seiner praktischen, eine ausserordentlich fruchtbare literarische Thätigkeit. Sein erstes grösseres Werk war das Handbuch der Therapie nach Hahnemann's Methode (A Manual of Therapeutics according to the Method of Hahnemann), das immer noch sehr brauchbar zur Einführung in die homöopathische Praxis ist. In einigen Wochen wird eine neue, fast gänzlich umgearbeitete Auflage dieses Werkes, deren Correctur sein plötzlicher Tod unterbrach, erscheinen. Seine „Pharmakodynamik" (1867) hat bleibenden Werth, dafür sprechen die 6 Auflagen in englischer und die Uebersetzungen in die meisten europäischen Sprachen. Als sein Hauptwerk können wir wohl seine „Cyclopaedie of Drug Pathogenesy" betrachten. Dr. Hughes war überzeugt, dass, wenn die Homöopathie Fortschritte machen, und die Zustimmung wissenschaftlich denkender Männer gewinnen wollte, die Ergebnisse der Mittel-Wirkungen, wie sie durch die Prüfungen ermittelt sind, in einer wissenschaftlichen Form dargestellt werden müssen, aber nicht so auseinander gerissen, wie dies in dem üblichen Schema geschieht, aus denen man das wirkliche, an jedem Prüfer entwickelte Bild der Arzneikrankheit unmöglich entdecken kann. Hughes Absicht war also, die von jedem Prüfer beobachteten Symptome in der natürlichen Ordnung ihres Auftretens und ihres gegenseitigen Zusammenhanges darzustellen. Dies kann aber nur geschehen, wenn man das Tagebuch jeden Prüfers, das Protocoll, gesondert giebt, sodass der Leser die allmähliche Genesis der durch das Mittel bewirkten Arzneikrankheit klar vor Augen hat. Dieses bedeutsame Werk ist in vier Bänden Gross-Oktav erschienen, wozu der thätige Verfasser später ein Repertorium hinzufügte, das noch die von Hahnemann in seiner Materia medica pura sowie in seinen „Chronischen Krankheiten" gegebenen Mittelwirkungen einschliesst. Der hier bezeichnete Weg zur Feststellung einer wirklich reinen, wissenschaftlichen Arzneiwirkungslehre ist derselbe, den schon die Wiener homöopathische Prüfungs-Gesellschaft eingeschlagen und den auch unser Dr. Schier in dem Bericht über die unter seiner Redaction veröffentlichten Prüfungsresultate von Mitgliedern des Centralvereins der homöopathischen Aerzte Deutschlands befolgt haben.

Dr. Hughes Werk ist aber so umfangreich und kostspielig, überdies die englische Sprache doch nicht Jedermann geläufig, dass es bisher nur Wenigen unter uns zugänglich gewesen. Desshalb wurde, in Anbetracht der Wichtigkeit dieser Cyclopaedy, auf der letzten Versammlung des Centralvereins in Frankfurt der von Collegen Gisevius gestellte Antrag, eine Auslese der wichtigsten Mittel aus diesem Werke der deutschen Homöopathie zu bearbeiten, allgemein angenommen.

Vom reinwissenschaftlichen Standpunkte ist gegen eine nach Hughes Idee geschaffene und geordnete reine, pathogenetische (oder auch physiologische) Arzneiwirkungslehre nichts einzuwenden, es ist in einer solchen Arzneimittellehre, wie Hahnemann im Organon § 144 beansprucht, „alles Vermuthete, bloss Behauptete, Erdichtete gänzlich ausgeschlossen und ist Alles eine Sprache der sorgfältig und redlich befragten Natur"; vom praktischen dagegen hat man doch manche Bedenken geltend gemacht. Es hat sich eben im Laufe des ersten Jahrhunderts unserer Heilmethode eine therapeutische Tradition gebildet, manches Symptom ist als charakteristisch für ein bestimmtes Mittel festgestellt und oft praktisch erprobt worden, dessen Quelle in den Mittelprüfungen nicht zu finden ist, manches, das sich bei Anwendung eines Mittels an Kranken ergeben hat. — Soll die Heilwissenschaft auf Kosten der Heilkunst prävaliren? fragt man sich. Freilich erklärt auch Hahnemann l. c. § 142, es für *einen Gegenstand höherer Beurtheilungskunst* und *bloss Meistern* in der *Beobachtung* zu überlassen, was unter der Einwirkung eines Mittels an einem, zumal chronischen, Kranken etwa als arzneiliches, später curativ zu nennendes Symptom dieses Mittels aufzufassen sei." — Das gilt vornämlich beim homöopathischen Heilverfahren mit den minimalen Dosen; bei den Heilversuchen der alten Schule, die gegen ein Symptom oder eine umgrenzte Organerkrankung ein Mittel in grösseren Gaben, und oft länger Zeit hindurch gebraucht, treten bei dem Mittel eigenthümliche Symptome oft genug uns so deutlich und grell vor die Augen, dass deren pathogenetische Bedeutung zu erkennen keinen Scharfsinn erfordert, wesshalb sie auch der strengste Purist in der Materia medica pura aufzunehmen sich gedrungen fühlen muss. —

Am Britsh Journal of Homoeopathy nahm Hughes von 1869 an als Herausgeber regen Theil bis zum Jahre 1884, wo das Journal einging und er die Leitung der als Organ der British homoeopathic Society gegründeten Vierteljahreszeitschrift übernahm. — Als in Verbindung mit dem London homoeopathic Hospital eine *Schule* für *Homoeopathie* gegründet wurde, wurde er mit den Vorlesungen über Materia medica betraut und hat er auch in dieser Stelle Treffliches geleistet.

Hiermit ist aber seine unermüdete Thätigkeit zu Gunsten der ihm so tief am Herzen liegenden Sache der Homöopathie noch nicht abgeschlossen. Er ist auch mit einer der Begründer des internationalen homöopathischen Congresses gewesen, als dessen beständiger Generalsekretär er eine un-

ermessliche Arbeitslast zu tragen hatte. Hier fand er reichliche Gelegenheit sein organisatorisches Talent, aber auch bewundernswerthe Geduld und Ausdauer zu zeigen.

Schreiber dieses hatte das Glück auf dem internationalen Congress zu Basel (1886) den wackeren Collegen persönlich kennen zu lernen. Noch steht mir seine imponirende, kraft- und würdevolle hohe Gestalt mit dem charaktervollen Kopfe, wallendem Barte, voll gemessener Ruhe und eindringlicher Beredtsamkeit lebendig in der Erinnerung. Er scheute kein Opfer, um beim Congresse, wo er auch stattfand, persönlich gegenwärtig zu sein, zweimal durchkreuzte er zu diesem Zweck den atlantischen Ocean, um dem Congresse in den Vereinigten Staaten beizuwohnen. In Amerika wurden auch seine der Homöopathie geleisteten Dienste am vollsten anerkannt. 1884 lud ihn die Boston University School of Medicine zu einem Kurse von Vorträgen ein. Diese erschienen später gesammelt unter dem Titel The Knowledge of the Physicians (das Wissen der Aerzte), ein Werk, das als ebenso anziehend wie belehrend bezeichnet wird.

Ein Ersatz seiner Stelle als Generalsekretär für den internationalen Congress wird schwer zu finden sein.

Dabei war er milder, versöhnlicher Gesinnung, immer geneigt, das Gute an Anderen anzuerkennen, und bei Controversen mehr das Uebereinstimmende als Abweichende in den Anschauungen hervortreten zu lassen.

Dr. Dugeon, sein langjähriger Freund, sagt in dem in the Monthly Homoeopathic Review vom 1. Mai gegebenen Nekrolog von dem Heimgegangenen: „In seinen vielfachen mündlichen wie schriftlichen Discussionen hat er Alles, was an Ironie und Sarcasmus streift, vermieden und seinen Gegnern bei ihren Anschauungen und Handlungen niemals unwürdige Motive beigemessen.

„Dr. Hughes war ein vielseitiger Mann. Während wir ihn als einen ausnehmend wohl belesenen und geschickten Praktiker, tüchtigen Diagnostiker und Pathologen, als begeisterten Homöopathen kannten, dessen Leben der wissenschaftlichen Entwickelung und Verbreitung der Homöopathie gewidmet erschien, war er für Andere der geehrte und geliebte Pastor einer Kirche (der apostolischen Gemeinschaft angehörig, Ref.), in der er, nachdem er sich seit 2 Jahren von der Praxis zurückgezogen hatte, ein hohes Amt bekleidete und in deren Dienst er auch manches hochgeschätzte Werk veröffentlicht hat. Er war mit der Literatur der alten und neueren Zeit wohl vertraut und besass auch eine gründliche Kenntniss und nicht geringe Fertigkeit in der Musik. Aber nie hat er mit dieser Fähigkeit geprunkt und von denen, die ihn als Arzt kannten, wussten nur Wenige, was er sonst noch war." Die Times hat ihm auch einen ehrenden Nachruf gebracht.

Am 10. April, am Geburtstage Hahnemann's, ward er in dem lieblichen Dorfe Albury bestattet.

Eine zum Andenken an den Heimgegangenen geplante „Richard Hughes Stiftung" hat bei den Collegen allgemeine Sympathie gefunden.

Ein Ehrenplatz in der Geschichte der Homöopathie bleibt ihm gesichert: seinem Hauptwerke der „Cyclopaedie of Drug Pathogenesy" ist ein Character indebilis aufgeprägt. — Wir haben mit Hughes, eine hoch bedeutende, schwer zu ersetzende Kraft, zunächst für England, sodann aber für die gesammte Homöopathie verloren. Q. I. P.!

Dr. **Mossa.**

Chronische Nierenkatarrhe als Quelle von Hautkrankheiten.

Von Dr. **Mossa.**

Die homöopathische wie Rademacher'sche Schule hat auf den Zusammenhang von Hautleiden mit Affectionen innerer Organe aufmerksam geachtet, weil beide wohl erkannt haben, dass ein grosser, wohl der überwiegende Theil der Hautleiden nicht rein localen Ursprungs sind, sondern Aeusserungen eines constitutionellen Zustandes des gesammten Organismus oder einzelner Organe. — Bei so tiefgreifenden Uebeln, wie der diffusen Nephritis, dem chronischen Morb. Brigthii, tritt dieser Consensus indessen so stark in die Augen, dass er auch den bedeutenden Aerzten der alten Schule nicht unbemerkt bleiben konnte. So hat schon Christison die kranke Beschaffenheit der Haut bei Nephritikern in Folge der Entmischung des Blutes hervorgehoben. Entsprechend der Abnahme der farbigen Blutzellen ist die Haut der Kranken auffallend blass, trocken und spröde. Ihre Thätigkeit ist in hohem Maasse verringert, so dass Schweisse bei den Brightikern zu den Seltenheiten gehören und oft selbst nicht durch den anhaltenden Gebrauch diaphoretischer Mittel zu erzielen sind. — Es ist bekannt, welche schwere Schädigungen nach dem Erguss ins subcutane Zellgewebe im Hautorgan stattfinden können.

Weniger hat man bisher die Entstehung von Hautaffectionen in Folge von *Nierenkatarrhen* der Beobachtung und dem näheren Studium unterzogen, und doch ist die Berücksichtigung dieses causalen Moments für die Therapie oft sehr wichtig. Es sei uns deshalb gestattet, aus Kissels Denkwürdigkeiten aus der ärztlichen Praxis (p. 716 u. ff.) einige hierher gehörige Beobachtungen mitzutheilen.

1. **Fall.** Anhaltender chronischer Schweiss. Heilung durch Eisen-Coccionella.

Eine 39jährige Frau litt seit vier Jahren an Schmerzen in den *Lenden* und im *oberen Theile* des *Rückens*, Druck im Präcordium und öfters an stranguriscben Beschwerden. Zu diesen gesellte sich seit 2 Monaten eine starke Metrorrhagie, nach welcher die Menses ausblieben, sowie seit derselben Zeit *starkes, Tag und Nacht anhaltendes Schwitzen*. Die Zunge war jetzt belegt, der Stuhl durchfällig, der Urin wurde in geringer Menge gelassen und reagirte alkalisch. Er enthielt Wölkchen aus vielen Epithelialzellen und Körnerhaufen. Pat. erhielt am 23. April Lapides Cancrorum zu 15 Gr. als Tagesgabe und zugleich nach dem Gebrauch Liquor ferri sesquichlorat. 7 Gr. mit (da sie weit entfernt wohnte), um stündlich davon 3 Tropfen zu nehmen.

9. **Mai.** Die Zunge war jetzt rein, der Präcordialschmerz weg, aber an dessen Stelle Oedigkeitsgefühl getreten; der Stuhl erschien ein Mal täglich in normaler Consistenz; Urin hellgelb, klar, mit wenig Wölkchen, aber mit viel Gries aus Tripelphosphat; das Schwitzen dauerte noch fort.

Liq. ferrii sesquichlor. 15 Gramm, stündlich 5 Tropfen.

28. **Mai.** Die Urinmenge vermehrt; Urin blass, neutral und enthält wenig Wölkchen. Der Schweiss schwächer und nicht mehr anhaltend. Das Oedigkeitsgefühl im Magen stellt sich nur selten ein. Liq. ferr. sesquichl. 22 Gramm, 5 Mal täglich 8 Tropfen.

10. **Juni.** Tage lang kein Schweiss mehr, kehrte dann aber wieder; auch das Oedigkeitsgefühl noch zuweilen im Magen. Wenn das Schwitzen aufhört, tritt Frösteln ein. Der Urin ist hellgelb, neutral, und enthält nur noch vereinzelte Epithelialzellen. — Liq. ferri sesquichl. 22, Tinct. Coccionella 45 Gramm, täglich 5 Mal je 28 Tropfen. Nach Verbrauch dieser Portion blieben alle Krankheitserscheinungen weg.

Kissel sagt, Ferrum sei niemals Heilmittel des Nierenkatarrhs mit harnsaurer Griesbildung im Anfange seiner Entstehung, sondern erst dann, wenn dieser Krankeitsprocess, er mag aus der primären Erkrankung des Blutes oder der Nieren entstanden sein, so lange gedauert hat, dass das Blut auf die Weise erkrankt ist, welche man als Anämie bezeichnet und die sich häufig im Urin durch Alkalescenz ausspricht, obwohl sie auch manchmal noch mit saurem Harne und harnsaurem Griese verbunden ist. — Der Harn setzt hier bald harnsaure Krystalle ab, bald besteht der Gries aus harnsaurem Ammoniak; dann enthält er andere Male phosphorsaure Sedimente und zuweilen selbst etwas Eiweiss, ohne dass sich aber Hautwassersucht dabei entwickelt. Kissel hat beobachtet, wie nach dem Gebrauch von Eisen sowohl die Phosphate, als auch das Eiweiss verschwunden sind.

Was die Wirksamkeit der Coccionella betrifft, so beschränkt sich Kissel zu erklären, dass dies Mittel eine gewisse primäre Erkrankung der Nieren, welche Hyperämie und Exsudation erzeugt, zu heilen im Stande ist.

Ob wir vom homöopathischen Standpunkte aus in dem mitgetheilten Falle dieselbe Medication angewandt hätten? Vielleicht. Die Schmerzen in den Lenden und oberem Theil des Rückens, der Druck im Präcordium, das Harndrängen, die starke Metrorrhagie, die Neigung zum Schwitzen, der durchfällige Stuhl, hätten uns auf Ferrum führen können. — Für Coccionella hätten wir aber wenig Indicationen gefunden. — Es wäre auch wichtig, zu wissen, ob sich die Menstruation bei der Frau wieder völlig geregelt hat.

2. **Fall.** Eczema. Heilung durch Coccionella.

Ein 20jähriges, gut aussehendes Mädchen stellt sich am 8. **Januar** vor wegen eines Eczems, das den ganzen rechten Arm einnimmt und seit mehreren Wochen besteht. Es war mit Borken bedeckt und juckte nicht sehr stark. Pat. war schon seit mehreren Jahren nicht recht gesund, litt häufig an Schmerz im Oberkopf und Brechanfällen und zuweilen an Brustbeklemmung. Die Zunge war dünnweiss belegt, der Geschmack pappig, der Stuhl hart und selten; die Menses kamen bald aller 3, bald aller 4 Wochen. Urin war nicht zu erlangen. — Sie erhielt zunächst von Kissel Magnesia usta 7,0.

Am 10. **Januar** war die Zunge rein, der Geschmack gut, der Urin hochgelb, klar, schwachsauer und enthielt rothen, aus Harnsäure bestehenden Gries. Das Eczem war unverändert. Coccionella 7,0 in Aqua 240,0, zweistündlich zu einem Esslöffel voll.

12. **Januar.** Urin war hochgelb, klar, sauer, ohne Gries; kein Kopfschmerz; das Ekzem bedeutend verringert; das Jucken desselben ganz verschwunden. Repet.

14. **Januar.** Ekzem ist kaum noch sichtbar.

18. **Januar.** Es ist keine Spur davon wahrzunehmen, dagegen in der Ellbogenbeuge eine frische Eruption im Durchmesser von 2" von zusammenstehenden kleinen Bläschen. Der Urin blieb normal, die übrigen Beschwerden waren nicht wiedergekehrt. Rep. — Nach dem Verbrauche der letzten Portion war die frische Eruption, ohne Fortschritte zu machen, eingegangen. Seitdem kein Recidiv; das Mädchen blieb gesund.

3. **Fall.** **Eczema**, geheilt durch Coccionella und Eisen.

Ein 32jähriger Mann klagte, dass er seit einem halben Jahre an Schmerzen zwischen den Schultern

und in den Lenden leide und dass er seit einigen Wochen einen Ausschlag an den Unterschenkeln bekommen habe. — Die Zunge war rein, der Stuhl gut, Urin nicht vorhanden. Die objective Untersuchung ergab nichts Weiteres, als dass das Exanthem die Form des Ekzems hatte und den vorderen und unteren Theil beider Unterschenkel bedeckte. Dr. Kissel gab ihm 7,0 Coccionella für 2 Tage. Nach Verbrauch derselben war das Eczema verschwunden; der Kranke hatte sowohl Strangurie verspürt. — Die Arznei wurde wiederholt, und nach dem Verbrauche fühlte der Kranke gar keine Beschwerde mehr; der Urin aber, der erst jetzt aufgehoben worden war, war trübe, molkig, hochgelb, alkalisch und enthielt eine ziemliche Quantität weissen Grieses aus Tripelphosphat. Um nun diese Erkrankung vollkommen und auf die Dauer zu heilen, erhielt Pat. Coccion. mit Eisen. Er setzte dieses Mittel zwei Wochen fort, worauf die Heilung sich als eine dauernde zeigte.

4. Fall. Lichen mit beginnendem Anasarca. Heilung durch Coccionella und Eisen.

Ein 14jähriger Knabe klagte am 16. Februar, dass er seit mehreren Wochen einen Ausschlag am Bauche, dem Rücken und den Untergliedern habe, sowie dass seit 8 Tagen das Gesicht, die Knöchel und der Hodensack angeschwollen sei. — Das Exanthem hatte die Form des Lichen; die Geschwulst war ödematös. Der Urin war hochgelb, molkig, alkalisch und enthielt aber kein Eiweiss. Die Zunge war rein, der Appetit ziemlich gut, der Stuhl normal. Rep. Tinct. ferri acet. 30,0, Coccionella 3,5 als Tagesgabe.

Am 18. Februar. Oedem verschwunden, Urin alkalisch und molkig; der Ausschlag unverändert. Rep. Coccion., Ferr. oxyd. aa 3,5, Aq. 180,0, 2std. 1 Esslöffel.

22. Februar. Das Exanthem beginnt zu schwinden; Urin blass, klar, alkalisch. Coccion, Ferr. oxyd. aa 3,5, Aq. 240,0, 4 Mal täglich $^1/_2$ Esslöffel voll.

27. Februar. Es zeigen sich nur noch hier und da einige Knötchen. Rep.

Nach Verbrauch der Arznei war der Urin hellgelb, klar, sauer und aller Ausschlag vergangen. Die Heilung war eine dauernde.

5. Fall. *Prurigo* mit *Asthma*, *Schmerzen in den Lenden und Extremitäten*. Coccion. und Eisen.

Eine 40jährige Wittwe, seit 2 Jahren krank und seitdem nicht mehr menstruirt, klagte über Brustbeklemmung, Spannung der Brust, zeitweise asthmatische Anfälle bei Nacht, Schmerzen in beiden Nierengegenden, welche durch Druck ebenfalls hervorgerufen werden, Spannung in beiden Seiten unter den kurzen Rippen und Schmerzen in den Gliedern. Dabei hat sie am Rumpfe und an den Schenkeln einen papulösen Ausschlag von der Form des Prurigo, welcher sehr juckt und einige Male waren die Knöchel ödematös angeschwollen. Pat. war sehr schwach, so dass sie das Bett hüten musste; Appetit fehlte, die Zunge dick gelb belegt. Der Stuhl war normal, Urin hochgelb, sauer und trübe. — Nach längerer Beobachtung des 24stündigen Urins fand Verf. in demselben rothe Krystalle aus harnsaurem Ammoniak und nach mehrtägigem Gebrauche des kohlensauren Natrons, das bloss die gastrischen Symptome wegnahm, grosse Massen von phosphorsauren Ammoniak-Magnesia in dem nun alkalisch gewordenen Urin. Auf den Gebrauch von *Coccionella* war nach 8 Tagen das Jucken des Ausschlages und derselbe selbst mehr als zur Hälfte verschwunden und die übrigen Beschwerden gelindert. Da aber das Tripelphosphatsediment noch fast täglich sich gezeigt hatte, das rothe aber seltener, so wurde jetzt der Coccion. das Eisenoxyd zugesetzt. Unter dem Gebrauch dieser beiden Mittel verschwanden dann alle Beschwerden nach und nach, und es zeigte sich kein Harnsediment mehr, so dass nach 14 Tagen nichts Krankhaftes mehr zu entdecken war.

6. Fall. Prurigo mit Schweissen und Gastrointestinal-Katarrh. Heilung durch Coccion. und Eisen.

Ein 31jähriger Mann, seit Jahren krank, klagte über Brustdruck, Stechen in beiden Hypochondrien, Druck und Schmerz im Präcordium und um den Nabel und zeitweise stranguriesche Beschwerden; die Zunge war dünn belegt, der Appetit wechselnd, der Stuhl durchfällig, täglich 4—20 Mal schon seit mehreren Jahren. Auf der Haut fand sich ein als Prurigo zu bezeichnendes Exanthem, und der Kranke schwitzte bei der geringsten Anstrengung. Die Palpation ergab nirgends etwas Objectives. Der Urin enthielt rothen Gries aus harnsaurem Ammoniak.

Pat. erhielt Ammonium carbonicum, welches aber auf den Durchfall keinen Einfluss hatte, weshalb ihm Kissel die Coccionella zu 2,0 als Tagesgabe reichte.

Nach dreiwöchentlichem Gebrauche dieses Mittels waren die Durchfälle entfernt; es kamen täglich 2 breiige, manchmal noch consistentere Stühle und die Beschwerden waren sehr gelindert, bis auf einmal sich wieder grösserer Druck im Präcordium, Stechen im l. Thorax, häufiges Schwitzen mit Mattigkeit einstellte, wobei der Harn *alkalisch* war und ein Sediment von Tripelphosphat enthielt. Jetzt wurde der Coccion. Eisen zugesetzt.

Nach 4 Wochen war der Urin hellgelb, klar, *sauer*, nachdem er vorher noch mehrmals Sedimente von harnsauren und phosphorsauren Krystallen gezeigt hatte; der Stuhl fest, erschien 1—2 Mal

täglich, und alle Erscheinungen waren verschwunden bis auf das drückende oder manchmal auch klopfende Gefühl im Präcordium. Es dauerte hierbei, bei etwas unregelmässigem Arzneigebrauche, noch mehrere Wochen, bis auch die letzte Krankheitsbeschwerde wich. Der Urin blieb hellgelb, klar und sauer; der Stuhl zeigte aber noch von Zeit zu Zeit Neigung zur breiigen Consistenz.

Die hier mitgetheilten Beobachtungen Kissel's führen uns eine Reihe von Fällen vor, wo der Autor, durch die objectiven Symptome eines vorhandenen chronischen Nierenkatarrhs (alkalischer Urin mit harnsauren oder phosphorsauren Sedimenten) und der unter dem Einfluss desselben entwickelten anämischen Blutentmischung geleitet, mit der Verbindung von Coccionella mit Eisen diese Leiden sowohl als auch die damit in Verbindung stehenden Affectionen der Haut, des Magen-Darmtractus und anderer in Mitleidenschaft gezogene Organe mit gutem Erfolge zur Heilung gebracht hat. Für den homöopathischen Arzt ist es von Interesse, zu erforschen, inwieweit die Coccionella kraft ihrer pathogenetischen Wirkungen in diesen Fällen angezeigt und thätig gewesen ist. Wenn man die Prüfungen der Wiener homöopathischen Prüfungsgesellschaft studirt, so zeigt sich die Richtung des Mittels nach den Nieren und der Blase hin in deutlichen Zügen ausgesprochen, und, wenn uns auch keine chemischen Analysen des unter dem Einfluss des Mittels ausgeschiedenen Harnes und seiner Sedimente vorliegen, so sind uns doch so markante subjective, aber auch objective Zeichen gegeben, um aus ihnen ein recht bedeutendes Ergriffensein der Nieren und der Blase und Harnröhre zu erkennen.

Wir wollen hier die im ersten Heft des IV. Bandes der „Oesterreichischen Zeitschrift für Homöopathie" niedergelegten diesbezüglichen Prüfungsergebnisse nicht wiederholen, sondern uns begnügen, die l. c. von Dr. Wachtel aus der Zusammenfassung der Symptome gegebenen pathologischen Gruppenbilder von Seiten der Harnorgane vorzuführen.

Nierenschmerz. (Nephralgie, Colica renalis): Heftiger krampfhafter Schmerz in der Nierengegend, zu beiden Seiten ausstrahlend, gemindert durch Blähungsabgang und Zusammenkrümmen des Unterleibes.

Nierensteinschmerz (Nephr. calculosa): Drücken zwischen den Schultern, das sich allmählich gegen das Kreuz zog und sich in der Nierengegend fixirte; Schwere und Druck in der r. Schulter, den Rücken entlang bis in die Nierengegend; dumpfe und drückende Schmerzen in der Nierengegend; dumpfer Druckschmerz in beiden Nieren, deutlicher fühlbar bei äusserlichem Druck und bei Bewegung des Oberleibes; ziehender, von einigen Stichen begleiteter Schmerz in der r. Niere, der sich längs des Harnleiters bis in die Blase erstreckt und mit anhaltendem dumpfen Druckschmerz in der Fossa navicularis gesellt; lebhafte, langgedehnte Stiche, von den Nieren ausgehend und längs der Harnleiter sich in die Blase erstreckend; grabend stechender Schmerz in der Tiefe der r. Lendengegend, der Lage und Ausdehnung nach der Niere entsprechend.

Dysuria haemorrhoidalis spasmodica; besonders bei Hysterischen mit Empfindlichkeit des Unterleibes, stechenden, ziehenden, drängenden Schmerzen in der Scham-, Blasen- und Leistengegend, wehenartigem Drängen nach dem Unterleibe mit häufigem Harnen, Krampf in der Harnröhrenmündung; der Harn fliesst unter heftigem Brennen langsam und in geringer Menge ab.

Die Beschaffenheit des Harnes wird von den Prüfern bezeichnet: als dicht, schwer, gesättigt, heiss beim Abgehen, dunkel, trübe, wolkenartig, stark ammoniakalisch riechend, blassgelb, mit ziegelrothem Sediment; die Menge ist überwiegend verringert; doch bekam ein Prüfer, der die 100. Dec.-Dilution des Mittels angewandt hatte, *unwiderstehlichen* Drang zum Harnen; der Harn wurde in ungemein grosser Menge und in dickem Strahle ausgeschieden.

Die Mehrzahl der von Kissel angegebenen Kranken litt, wie sich der Leser erinnern wird, meist Jahre lang vorher schon an „strangurischen" Beschwerden. Die Gruppe der bei ihnen beobachteten gastrischen Zeichen finden wir auch bei der Coccionella wieder. In Bezug auf die Darmentleerungen tritt bei den Prüfern jene bei mehreren Kranken beobachtete Diarrhöe nicht auf, wohl aber eine Neigung zu breiiger, lehmiger Consistenz des Stuhles. — Es bleibt uns nun noch die von der Cocc. auf die Haut erzeugten Erscheinungen in Betracht zu ziehen. — Von der Hyperhydrosis finden wir nur geringe Spuren. Schweiss beim Gehen; kalte Füsse Morgens mit Schweiss über den ganzen Körper. Dagegen wurde die Haut der Sitz von mancherlei Eruptionen und Sensibilitätsstörungen. Prurigo: lästiges Jucken, Beissen, Stechen, Brennen an verschiedenen Stellen, zum Kratzen reizend, in der Bettwärme mehr hervortretend, mit Eruption kleiner Knötchen; einmal war die Streckseite der Glieder ganz besonders afficirt, auch wird das Auftreten von rothen Flecken bei den Papeln einmal erwähnt. Wenn wir also die pathologische Form des Prurigo und Lichen bei der Coccionella finden, zu einem Eczema ist es bei keinem Prüfer gekommen Wenn die Coccionella-Krankheit aber zur weiteren Ausbildung gelangt, so würde, bei dem grossen Reizungszustande der Haut, den sie in der That

mit sich bringt, auch die eczematöse Form des Exanthems sehr wahrscheinlich hervorgetreten sein.

Kissel hat die Coccionella in für uns verhältnissmässig starker Dosis und immer auf längeren Zeitraum hin in Anwendung gebracht. Ob wir in solchen Fällen mit infinitesimalen Gaben ausreichen werden? Die klinischen Versuche von Seiten der homöopathischen Schule mit diesem Mittel sind bisher sehr gering gewesen. — Beim Keuchhusten, wo man es meist auf das charakteristische Symptom des zähen, fadenziehenden, bei den Hustenanfällen entleerten Schleimes hin gebraucht hat, haben sich höhere Potenzirungen wirksam gezeigt, indessen haben wir aber auch von niederen Verreibungen, zumal wenn gleichzeitig der Urin viel Urate hielt, wiederholt Gutes gesehen, und allopathische Aerzte haben das Mittel in manchen Keuchhusten-Epidemieen in der rohen Form als wahres Specificum erprobt gefunden. Von Grauvogl war in einem Falle von acuter desquamativer Nieren-Entzündung, dessen Symptome entschieden auf Coccionella hinwiesen, genöthigt, auf die unpräparirte Drogue herabzugehen, nachdem es ihm in der 3. Dilution versagt hatte. Er meint, dass Mittel, die wie Cocc. cact. und Pepsin aus einem organischen Stoffe bestehen (der Körper der Schildlaus besteht fast ganz aus Tyrosin) höchstens für sehr sensible Subjecte und beschränkte Erkrankungen in einer Verdünnung mit Erfolg anwendbar seien.

Die Kissel'schen Fälle beruhten mehr oder weniger auf einer harnsauren Diathese. — Diese kann sich aber auf verschiedenartigem constitutionell veränderten Boden herausbilden, so z. B. auf sykotischem, wo dann wieder andere Mittel für die damit in Verbindung stehenden Hautaffectionen von Belang sein werden. Wir erinnern hier besonders an Thuja, aber auch an ein wohl zu wenig berücksichtigtes Mittel, die Sassaparilla, für welch letzteres Mittel der Abgang von Nierengries und das Vorhandensein von frieselartigen Hautausschlägen mit stark ausgesprochenem Jucken und Brennen an den verschiedensten Körperstellen sprechen. Charakteristisch ist bei diesem Mittel, dass dieser Pruritus vorzugsweise Abends vor dem Schlafengehen sich besonders bemerkbar macht und dann im Bette vergeht. — In einem Falle bei einem jungen Manne, bei dem besonders Gesicht und Stirn der Sitz juckender Frieselblüthchen war, hat mir dieses Mittel sehr gute Dienste gethan. — Wenn die sonst gut angezeigten homöopathischen Mittel in solchen Fällen versagen, so kann man noch von den isopathischen, den Nosoden, Hilfe erwarten.

Einige klinische Beobachtungen
aus der
Sitzung der Vereenigung van homoeopathischer Geneesheeren in Nederland am 18. September 1901.

Mitgetheilt von Dr. **M. L. v. d. Stempel.**

7. August v. J. ward Dr. v. d. Stempel Morgens früh zu einem 18jährigen Fräulein gerufen. Sie lag mit heftigen Schmerzen im Bett. Pat. war am 5. August Abends plötzlich erkrankt, während sie auf der Heimreise von Baarn war, wo sie einen Tag verweilte.

Vor allem klagte sie über heftige Krämpfe im Unterleibe. Dabei hatte sie häufige Entleerungen von einer schleimigen, blutigen mit Fetzen vermischten Masse. Heftiger Tenesmus vor und nach der Defäcation, die das Aussehen von Fleischwasser hatte. Der Bauch war empfindlich, und zwar peinlich; heftiger Durst; ab und zu Erbrechen (am 6. August) mit vorübergehendem Schmerz.

Bei der Untersuchung des Bauches zeigte sich vornämlich die Fossa iliaca sinistra äusserst schmerzhaft, so dass sie selbst den geringsten Druck darauf nicht ertrug. Auch zeigte sich links eine merkbare Schwellung. Ebenso war die Ileo-Coecal-Gegend sehr empfindlich. Temp. 39,5°.

Die aufbewahrten Fäces enthielten deutlich Schleim, Blut und Häutchen, vermengt mit kleinen fäcalen Klümpchen. Die Diagnose auf Dysenterie war nicht zweifelhaft.

Pat. hatte eine Woche bei ihrem Ohm (einem Lehrer) zu Hattom in Geldern zugebracht. Einige Tage, nachdem sie in Behandlung gekommen, langte auch die Nachricht ein, dass dort die ganze Familie an demselben Leiden, in leichtem Grade, erkrankt war. —

Wie bereits mitgetheilt, hatte Pat. einen Tag in Baarn zugebracht und obwohl sie sich schon nicht recht wohl gefühlt und Kolikschmerzen gehabt hat, doch noch die gewohnten Speisen gegessen und so auch am 6. August, nachdem sie bereits krank im Bett lag.

Deshalb wurde jetzt vor Allem die Diät geregelt: Pat. bekam Bouillon, Eiweiss und Reiswasser. Als Heilmittel gab Verf. auf Grund des Darmzwangs, der Schmerzen vor und nach der Defäcation, sowie wegen der besonderen, oben geschilderten Art der Entleerungen Mercur. corrosivus 5. Dec. — Das Erbrechen hatte schon nach Ipecacuanha 3., das ihr ihr Vater gegeben, nachgelassen.

7. August. Es wurde strenge Desinfection angeordnet, der Gebrauch des Abtritts, worin die Fäces geschüttet wurden, für die Hausleute ver-

boten, und eine Diaconissin zur Pflege der Kranken bestellt.

8. August. Allgemeiner Zustand besser. T. 39°. Die Entleerungen fast gleich, musste die ganze Nacht oft auf den Nachtstuhl.

9. August. Stuhl stündlich, der Schmerz vor und nach denselben geringer.

10. August. Stuhl $1^1/_2$ stündlich, Colon schmerzhaft bei Druck. Flexura sigmoidea weniger empfindlich. Temp. 38°.

12. August. Allgemeiner Zustand besser, Stuhl Nachts alle Stunden, bei Tage alle $1^1/_2$ Stunden. Mehr kothig.

13. August. Abends plötzlich gerufen, weil der Schmerz heftiger geworden war; starker Durst. Temp. 40. Kein Blut im Stuhl. (Diätfehler: sie hatte ohne Erlaubniss Morgens einen Zwieback gegessen.)

Verordnung: Arsenicum album 6. Dil.

14. August. Weniger Durst, Temp. 38°, der Schmerz vor und nach dem Stuhl weit geringer, Abgang kothig; weniger Schleim, kein Blut und keine Fetzen.

15. August. Verf. liess ihr einige Stärkemehl-Klysmata geben; etwas Fleisch zum Aussaugen, ein Eiweiss.

16. August. Wiederum Merc. corros. bis zum 19. August mit fortschreitender Abnahme des Tenesmus und der Schmerzhaftigkeit im Colon, während die Entleerungen allmählich immer fäculenter wurden.

Am 17. August. Temp. heruntergegangen, die Anzahl der Stühle vermindert, erst alle 2, dann alle 3 Stunden, kein Schleim oder Blut mehr darin.

19. August. Etwas Sago, als Medicament Hep. sulph. 4.

25. August. Sie kann als hergestellt betrachtet werden, war aber noch schwach. Kein Recidiv.

Verf. sagt am Schluss: Der Krankheitsprocess hat ziemlich lange gedauert; hierzu trug aber bei 1. das Hin- und Herreisen, der Aufenthalt in B., und die Rückreise mit erkranktem Körper, der Mangel an Diät zur rechten Zeit, sowie dann der am 13. August stattgefundene Diätfehler. Trotz alledem war der Ausgang doch ein günstiger. Im Anschluss hieran theilte Dr. A. C. A. Hoffmann folgende Mercur-Fälle mit:

1. Ein 6jähriges Kind leidet seit dem December 1900 an Diarrhöe, die Tags über gewöhnlich 4—7, mitunter auch 60 Mal eintritt und zwar unter Gefühl von Frostschauer. Manchmal unter Explosionsgeräusch; Tenesmus. Die entleerte Menge ist grün, gelblich, zuweilen schwarz wie „Baggerschlamm", meist breiartig von Consistenz. Eine Anzahl von Aerzten, auch einen Kinderarzt consultirt, aber ohne jeden Erfolg. Das Kind ist abgemagert und hat Prolapsus ani.

19. August 1901. Ausser obigen Daten zeigt sich: Fahle Gesichtsfarbe; kein Schmerz, keine Magenbeschwerden.

Therapie. Mercur. corrosivus 6. Dec.-Dil., 3 Mal täglich 5 Tropfen.

22. August. Status idem. Contin.

27. August. Viel besser seit 14 Tagen, so gut wie es im abgelaufenen halben Jahr nicht gewesen ist. Die Eltern hoffen wieder, während der College, der, wie er sagt, auf wissenschaftlichem Gebiete zur Skepsis angelegt ist, noch zweifelt.

3. September. 2 Mal gebundenen Stuhl gehabt. Der Mastdarmvorfall, der so lange bestand, verschwunden.

12. September. 1 kg an Gewicht zugenommen.

20. September. Entleerung bleibt stets gebunden. Die Eltern sagen: Das Kind ist genesen.

9. October. Wieder $^1/_2$ kg zugenommen.

20. Februar. Der Vater bezahlt die Rechnung. Sein Kind ist gesund geblieben; hat 29 Pfund an Gewicht zugenommen.

2. Mann leidet an chronischer, schleimiger Diarrhöe. Seit drei Jahren tagtäglich, stets mit Schmerzen.

15. August 1901. Merc. corros. 6. Dil., 3 Mal täglich 6 Tropfen.

29. August. Schmerz verschwunden; Diarrhöe unverändert. Contin.

13. September. Schmerzen bleiben weg; Diarrhöe sehr vermindert. Contin.

20. September. Entschieden besser; täglich ein gebundener Stuhl.

Januar 1902. Kein Recidiv.

3. Kind.

Am 15. August 1901. In den letzten drei Tagen hat es gewiss 90 Mal Diarrhöe gehabt. Bauchschmerzen. Keine Magenbeschwerden. Temp. 37°,8'.

Ther.: Merc. corros., so wie oben, sodann mit Colocynthis 3. Dec.-Dil. abgewechselt.

16.—20. August. Täglich 2 Entleerungen.

21. August. Hergestellt und zwar bleibend.

In diesen 3 Fällen, sagt der Beobachter, ist uns Homöopathen die Wirkung des Mercur vom homöopathischen Standpunkte aus begreiflich; möchte, allopathisch denkenden Aerzten, diese Wirkung hier vielleicht als eine leicht antiseptische erscheinen? Zufall ist im 1. und 2., vornämlich im 1., doch redlicherweise ausgeschlossen.

Dr. Hoffmann berichtet noch über einen Fall von Arsenicum album.

Notar C., 62 Jahre alt, hat Magenleiden, eine anorme Magenblutung überstanden und ist dabei von einer Bismarck-Gestalt ein Moltke geworden.

Prof. T. in Utrecht, an den Verf. den Patienten gewiesen, schrieb ihm im Mai 1901 betreffs der Diagnose:

„Die Diagnose ist diese: ein schnell sich entwickelndes Carcinom am Pylorus; nicht zu operiren.

Therapie: Sorge für guten Stuhlgang mit Glycerin-Lavements, Morgens Ausspülen des Magens, Decoctum Condurango, Bettruhe."

Das Lavement wird nicht gegeben; einmal gebraucht er ein Decoct. Condurango, was Pat. nicht schlecht bekam. Eine Diät beobachtete er nicht, sondern genoss im Gegentheil Alles, was verboten war, zum stetigen Aergerniss seiner Hausgenossen; der Mann ist ein ausnehmender Gastronom. Ebenso wenig blieb er liegen, sondern war vom Morgen bis Abend auf seinem Comptoir und bei Versteigerungen in der Scheuer und auf dem Felde thätig. Alle Abende spielte er Karten und rauchte in einer dampfigen Dorf-Bauernherberge, und so trieb er es beinahe ein Jahr lang. Er hielt in einem bedeutenden Staatscollegium in dem Haag grosse technische Vorträge über Landbau und schrieb Artikel in Zeitschriften.

Nur Eins beobachtete er traulich: einen Monat lang wird die Magenpumpe angewendet, erst durch Dr. Hoffmann, dann durch seine Schwester. Hinzu kam noch der tiefgreifende Einfluss von anhaltenden, schrecklichen Familiensorgen.

Der Notar gebrauchte von homöopathischen Mitteln nur Arsenicum alb. in der 6. Dec.-Dil., lange Zeit und noch jetzt. Mitunter Opium 30.

23. März 1902. Er hat seine Frau auf einer Reise, erst per Post, dann auf der Bahn begleitet. Er kann zur Zeit nach Belieben herumgehen, wie sein ganzes Dorf bezeugt, viel gesünder, als in den verflossenen Monaten.

Verf. sagt am Schluss: „Ich zweifle nicht am Carcinoma ventriculi, aber sollte Arsenicum nicht doch eine zeitweise gute Wirkung haben? Die Erfahrung der homöopathischen Aerzte spricht dafür.

Ranunculus bulbosus.

Dr. S. J. van Royen-Utrecht berichtet über eine Krankengeschichte, in der Ran. bulbosus eine Rolle spielt.

Ein Mann leidet seit 14 Jahren an einem Hautausschlag am Scrotum und an den Beinen. Der Ausschlag besteht aus Pusteln und Bläschen, welche aufbrechen und sehr jucken, besonders Abends beim Auskleiden und zu Bette gehen. Sonst nichts Abnormes aufzufinden. Pat. war schon bei verschiedenen Aerzten gewesen und meist mit äusserlichen Mitteln behandelt worden, die zeitweise einige Besserung brachten, aber keine Heilung.

Sulphur 6. in Lösung, womit er Morgens den 15. September 1900 begann.

5. October. Unverändert. — Sulphur scheint also nicht richtig gewählt zu sein. Rhus toxicod. 3. Morgens.

29. November. Mehr Jucken im Ausschlage, am schlimmsten bei Nacht; die Scrotalhaut dunkel gefärbt und hart. Ranuncul. bulbosus 3. D. Morgens.

24. Januar 1901. Ordentliche Besserung. Contin. Ran.

8. Februar. Weniger gut. Mehr Jucken und neue Pusteln, aber doch besser als beim Anfange der Behandlung.

Sulphur 6. Dil. in Lösung Morgens.

26. Februar. Wieder schlimmer. Mezereum 6. Dil. Morgens.

14. März. Ausschlag weiter ausgebreitet, als kleine Pusteln oder als kleine Furunkel. Absonderung von fauligem Eiter; arges Jucken. Accid. nitr. 6. D. Morgens.

29. April. Zuerst that der NO^5 gut, bis zum 5. April; seit 14 Tagen seponirt; darnach aber half es nicht mehr.

Ranunc. bulbos. 3. Dec. Morgens und Abends.

19. Mai. Jetzt wieder besser. Contin.

22. Mai. Wieder Stillstand. Rhus tox. 6. Morgens und Abends.

26. Juni. Ging besser; letzte Woche nicht eingenommen, worauf auch wieder bald schlimmer.

24. Juli. Unverändert. Ranunc. bulbos. 3. Morgens und Abends.

16. September. Hergestellt. Sicherheitshalber noch Ranunc. bulbos. 3. Dil. Morgens. — Ein leichtes Recidiv im December verschwand schnell auf den Gebrauch von Ranunc. bulbos. 3. D.

Mit Genugthuung constatiren wir die rege Thätigkeit unserer niederländischen Collegen, wie sie uns auch in den mitgetheilten Verhandlungen in den Versammlungen ihres Vereins entgegentritt.

X.

Medorrhinum
nach Dr. John Henry Clarke's Dictionary of Practical Materia Medica.

Glinicum. Die Nosode der Gonorrhöe. Verdünnungen des Trippergiftes.

Klinisches. — Asthma. Klonische Krämpfe. — Clavus. — Diabetes. — Dysmenorrhöe. — Epilepsie. — Ophthalmieen. — Favus. — Gonorrhoea suppressa. — *Gonorrhoischer Rheumatismus.* — Kopfweh, Neuralgie. — Leber-Abscess. — Masturbation. — Eierstocksschmerzen. — Becken-Cellulitis. — Polypen. — Priapismus. — Psoriasis palmaris. — Ptosis. — Nierenkolik. — Ischias. — Schulter-Schmerz. — Stricturen. — Urticaria. — Warzen.

Characteristica. Medorrhin ist eine der wichtigsten Nosoden. Die constitutionelle Natur des gonorrhoischen Giftes ist in den letzten Jahren von der alten Schule ebenso anerkannt worden, als von der homöopathischen.

Noegerath in New York u. A. haben auf einen causalen Zusammenhang zwischen Zellgewebsentzündung im Becken post partum und latenter Gonorrhöe des Mannes hingewiesen. Die Wirkungen des Trippergiftes, constitutionelle oder acute, können für die homöopathische Praxis als Fingerzeige benutzt werden; indessen ist das Gift auch in ausgiebigem Maasse in Potenzirungen geprüft worden und die hierbei erschlossenen Symptome haben sich vollauf in der Praxis bewährt. Die Nosoden können ihren Indicationen gemäss ganz so verwendet werden, wie die anderen homöopathisch angezeigten Mittel, und nicht bloss bei Aeusserungen des Leidens, von dem sie hergenommen worden sind. Gleichzeitig wird die Kenntniss vom Ursprunge dunkler Körperstörungen, namentlich wenn sie auf Erblichkeit beruhen, oft den Schlüssel zu dem erforderlichen Heilmittel darreichen. — Deschere veröffentlicht einen hierher gehörigen Fall:

Ein 23jähr. Fräulein litt seit dem 11. Jahre an einer chronischen Blepharitis. Das Leiden war bedeutend. Licht, besonders Gaslicht, war ihr unerträglich, so dass sie gar nicht in Gesellschaft gehen konnte. Sie konnte Abends nichts lesen; des Morgens waren die Lider verschlossen, und das Oeffnen derselben macht ihr viel Beschwerde. Es bestand eine starke Absonderung. — Bis dahin war sie immer unter streng homöopathischer Behandlung gewesen, aber das Leiden bestand fort. — Deschere erinnerte sich, ihren Vater vor der Verheirathung an Gonorrhöe behandelt zu haben und so vermuthete er, dass die Infection unter dieser Form hier wieder erschienen sei. Medorrhin wurde in hohen Potenzirungen gegeben, in einzelnen Dosen, so oft wiederholt, als die Wirkung der einzelnen nachliess. Es trat vollständige Heilung ein.

Ein Fall von Favus, der allen äusserlichen Mitteln von Seiten allopathischer Aerzte getrotzt, und solch' erschrecklichen Geruch hatte, dass der Pat., ein kleiner Knabe, von der Familie abgesondert werden musste, ward von Skinner auf Grund derselben hereditären Belastung mit Medorrhin (Hochpotenz) behandelt und geheilt. — Manche Fälle verkümmerten Wachsthums und gehemmter Entwickelung hängen sicherlich von latenter Gonorrhöe und Syphilis ab, und ehe dieser Factor erkannt und bei der Therapie in Betracht gezogen ist, wird man nicht viel Gutes ausrichten. — Auf diese Hypothese hin hat Dr. Clarke äusserst stinkenden Körpergeruch bei Kindern mit Med. geheilt. Ein wichtiger Punkt für die Differentialdiagnose, und der davon abhängenden Mittelwahl, für sycotische oder gonorrhoische oder syphilitische Ansteckung ist die Zeit der Verschlimmerung.

Syph. hat < von Sonnenuntergang zu Sonnenaufgang, und das ist auch bei den grossen antisyphilitischen Mitteln der Fall. Medorrhin hat < vom Aufgang bis Untergang der Sonne; immer munterer Abends, < in den frühen Morgenstunden. Dabei sehr nervöse Sensibilität, besonders wenn eine unsympathische (nicht im Rapport stehende) Person ein Kleidungsstück oder eine Haarlocke der Patientin berührt. Diese Sensibilität ist fast zum Hellsehen gesteigert. — Sitzt wie in einem Traum — fährt beim geringsten Geräusch auf. Zittern; Spasmus. Ein Zustand von Hinfälligkeit und Verlangen, dass man ihm Luft zufächelt. — Unter den besonderen Empfindungen von Medorrhin findet sich: als ob Nadeln in die Augen, Lider und innere Augenwinkel stechen; als ob ein kalter Wind in den Augen wehete, als ob sich im oberen Lide ein Knorpel befinde; als ob etwas in Ohr und Nase krieble. — Wie ein Stein im Magen. — Geschwulst in der r. Bauchseite. — Als ob die linke Lunge collabirt oder gelähmt sei. — Als ob ein Abscess zwischen dem Pectoralis major und minor sei. — Als ob das Blut in den Adern heiss sei dabei. — Als ob alle Knochen ausgerenkt wären.

Die Schmerzen scheinen den ganzen Körper festzuschnüren, besonders den Schenkel. Es ist kaum eine Stelle im Körper ohne Schmerz. — Hartnäckiger Rheumatismus. — Folgen von acutem Rheuma.

D. C. Mc Laren berichtet im Hahn. Advocate einen Fall, der die Wirksamkeit dieser Nosode gut illustrirt.

Ein junger Franzose aus Canadia von zarter Constitution begann, nachdem er den Winter über in einer Factorei gearbeitet, im Frühling zu husten und an Kräften herunterzukommen. Heimgekehrt kam er, im Mai, unter den genannten Arzt in Behandlung. Der Husten dauerte fort und die Hinfälligkeit nahm zu trotz der sorgfältig gewählten Mittel, so dass der Pat. bettlägerig wurde. Da bemerkte Dr. Mc Laren, dass der Husten wie der gesammte Zustand sich *bessert*, wenn Pat. auf dem *Gesichte lag*. Dieser Umstand (was derselbe mit Syphilis oder Gonorrhöe zu thun hat, ist uns unfassbar. Ref.) verbunden mit der Kenntniss, dass des Knaben Eltern syphilitisch belastet waren, führte auf Medorrhin (eher hätte man Syphilin denken sollen. Ref.). Am Tage nach dem Gebrauch des Mittels erschien ein reichlicher Tripperausfluss, und der Husten und die bedrohlichen Symptome verschwanden schnell. Einen Anlass zur Ansteckung hatte Pat. mehrere Wochen vor-

her gehabt, aber die Krankheit hatte aus Mangel an Vitalität (? Ref.) nicht den gewöhnlichen Ausdruck finden können und so das Leben des Kranken bedroht.

Ernst Nyssens berichtete im Journal belge d'Hom. (VI$_1$ 244) über einige Beobachtungen von Autoritäten der alten Schule über constitutionelle Gonorrhöe. Wertheim beobachtete in einem Fall von Cystitis gonorrhoica das Eindringen des Gonococcus in den Blutstrom. Mit dem dem Blute des Patienten entnommenen Gonococcus machte er Culturen bis zur 5. Generation. Ein junger Mann, der niemals an Venerie gelitten, gab sich freiwillig zu einer Impfung her. Die hierauf bei ihm sich entwickelte Urethritis war so schwer, und complicirte sich so bedenklich mit Cystitis, Epididymitis, Prostatitis, Synovitis und Pleuropneumonie, dass Wertheim sich fragte, ob nicht der Gonococcus bei seiner Einwanderung ins Blut seine Giftigkeit verdoppelte.

Louis Jullien und Louis Sibut beobachteten folgenden Fall in Saint-Lazare-Hospital: Ein 17jähr. Mädchen kam am 18. Juni ins Spital mit Urethro-Vaginitis, wo sie mit Tampons von Ichthyol in Glycerin gelöst (1 : 5) behandelt wurde. Die Urethritis nahm einen normalen Verlauf bis zum 6. Juli, wo der Zustand folgender war: Pat. hatte seit einer Woche viel Schmerzen im Unterleibe gehabt, ohne aber darüber zu klagen. Indessen die Nacht vorher wurden sie so heftig, dass man ihr eine Morphium-Einspritzung machte. T. im Rectum: 100,2 = 38° C. Zunge belegt. Schmerz in der r. Bauchseite. Die Musculi recti stark contrahirt, und doch zeigte sich tief unten eine Schwellung, die vielleicht von den Muskeln selbst herrührte. Darmthätigkeit normal; das Rectum leer. Es erschien ein Ausbruch roseolaartiger Flecke auf dem Körper, Bauch und Brust, die sehr stark an Typhoide erinnerten. Heftiger Schmerz im Waden-Muskel, welcher am folgenden Tage anhielt, als der Bauchschmerz vergangen war.

9. Juli. Rechtes Knie schmerzhaft, geschwollen. Gleichzeitig Synovitis am l. Handgelenk, in dorso; afficirt waren die Sehnen des Extensor proprius des Daumens und Zeigefingers. T. normal.

10. Juli. Von Hautausschlag nur wenige und leichte Spuren. Im r. Arm heftige lancinirende Schmerzen, besonders im Bereiche des Deltoideus, tief im Knochen an der Insertionsstelle der Sehne (vielleicht ein Hygrom). Bei der Untersuchung der Achilles-Sehne Schmerz in der Höhe des *l.* Knöchels, am schlimmsten aber ist dieser längs dem inneren Rande der r. Tibia. Hier ist auch Oedem und Druckempfindlichkeit. Auch hinter der r. Spina anterior superior iliaca und um den Nabel ist eine schmerzhafte Stelle (muskulär). Der Harnröhren-Ausfluss enthält ausser den Gonococcen reichliche Bacillen. Therapie: tägliche Einspritzung von 1 cgrm Sublimat. Tags darauf starkes Fieber, dick belegte Zunge. Die Bauchschmerzen waren deutlich in den Muskeln. Spuren von Eiweiss im Urin. Nächste Nacht Delirium, Morgens Nasenbluten. — Der Fall endete günstig. — Ein anderer Fall, der auch ein 17jähriges Mädchen betraf, phthisisch belastet, und gleichfalls mit Syphilis complicirt, bot dieselbe Reihenfolge von Symptomen, nebst Epistaxis, Hämoptysis, Albuminurie, Endocarditis mit Erstickungsanfällen und heftigen Palpitationen, endete mit bleibendem Siechthum. — Diese Fälle kann man vom homöopathischen Standpunkte aus als Prüfungen von Medorrh. ansehen.

Die rheumatischen Symptome sind von äusserster Heftigkeit und Med. wird manche entsprechenden Fälle heilen. — Dr. Clarke hat nach Burnett's Vorgang manche Fälle von Dysmenorrhöe mit Med. geheilt. Burnett berichtet über folgende Beobachtungen: 1. Eine Kranke, welche bei jeder Menstruation Krämpfeanfälle hatte; diese traten früh Morgens ein. 2. Ein Mann, der an klonischen Krämpfen litt, wobei die Beine plötzlich vom Bette emporgeschnellt wurden. 3. Ein Fall von Rheumatismus des r. Handgelenks. 4. Polypen, die ihren Ursprung in einem chronischen Eiterausfluss hatten. (Burnett betrachtet Med. als „die Mutter von Eiter und Katarrh".) 5. Masturbation bei Kindern. 6. Albuminurie, wenn der Harn auch etwas Schleim enthält. 7. Sycotisches Asthma, schlimmer von 2 bis 4 Uhr Nachts. 8. Psoriasis pulmaris.

Gilbert leitet Rhachitis von einer erblichen Belastung von Gonorrhöe ab: in diesen Fällen zeigen sich oft Drüsenanschwellungen, und die Kranke ist $>$ an der Seeküste. In solchen Fällen giebt er Med. (Bei syphilitischer Parese, wo der Pat. $>$ ist auf Bergen, giebt er Syphilidin.) Bei acuten Darmstörungen rhachitischer Kinder findet er Med. von hohem Werth.

Thomas Wildes betrachtet Favus und wässernden Kopfgrind, sowie einfache Tarsal-Ophthalmie (die Lidränder abschilfernd, schorfig, oft roth entzündet, Ausfall der Augenbrauen) als abhängig von einer bei Vater oder Mutter unterdrückten Gonorrhöe. Dieser rothe, böse Zustand der Haut kann sich vom Gesicht oder Haarkopf abwärts zum Nacken, Perinäum und Genitalien ausbreiten.

1. Ein 11jähriges Mädchen ist von manchen Aerzten mit Salben und Einreibungen behandelt worden, wobei sich ihr Gesammtbefinden erheblich verschlechtert. — Das Gesicht bedeckt mit einer Menge rother, schorfiger, wunder Stellen, ebenso die Lider, die der Augenbrauen fast gänzlich beraubt sind; der Haarkopf bildet eine diffuse Masse von dicken gelben Krusten, aus denen ein höchst

stinkendes Gemisch von Jauche und Fett hervorfliesst. Den Nacken, Rücken, Perinäum, nebst Genitalien und Schamgegend herab zog sich ein feurigrother Streifen so breit wie des Kindes Hand, der ein blassgelbes Serum, das die Kleidung am Körper festklebt, entleert. Eine Hochpotenz Med. ward auf die Zunge gegeben. Darnach wurde das äussere Aussehen des Kindes bald schlechter, aber Appetit, Schlaf und das Allgemeinbefinden bessert sich beständig, und nach Verlauf von 9 Monaten war es vollständig gesund. —

2. Ein 6jähriges Kind, von klein an durch Tinea capitis schrecklich entstellt. Der Haarkopf eine Masse dicker Krusten mit übelriechender, jauchiger Secretion; von Haaren zeigen sich nur einige verfilzte Stümpfe mit welken Wurzeln. — Eine Dosis heilte in einigen Monaten und das Kind entwickelte sich später zu einem gesunden, sehr talentvollen jungen Mädchen, die mit einem üppigen Haarwuchs von nussbrauner Farbe geschmückt war. Wildes ist der Meinung, dass Unterdrückung von Favus, der von Gonorrhöe bei dem Vater eines Kindes herstammt, zu Hydrocephalus, Bronchitis capillaris, schwieriger Dentition, Diarrhöe, Cholera infant. etc. führen kann; wenn der Favus auf den Grossvater zurückzuführen ist, so führt die Unterdrückung auf Schwindsucht und langwierige Krankheiten (? Ref.). Wenn feuerrother Ausschlag um den Anus bei Säuglingen, einige Tage nach der Geburt; Verstopfung mit harten, trocknen Entleerungen, wenn die Wärterin sagt, der Urin des Säuglings ist brennend-scharf, so hat man klare Indicationen für Medorrh. — Nach Wildes ist latente Gonorrhöe die wahre Erklärung für manche von Hahnemann unter Psora begriffene Krankheitsäusserungen.

Burnett führt auch Gicht auf einen sycotischen Ursprung zurück. — Wildes hält Med. für ein zu gefährliches Mittel, um es in acuten Fällen, sei es von Gonorrhöe, Rheuma oder Scarlatina zu geben, indem es eine hier bedenkliche Verschlimmerung verursachen kann, obwohl einzelne Dosen in gefährlichen Fällen von Kindercholera die Gefahr noch abwenden können. — Bei Meningitis cerebrospinalis hat er, nachdem Act. racem. die ersten acuten Symptome gedämpft, das Med. sehr wirksam befunden.

Folgende Zustände hat ein bedeutender Kliniker der alten Schule als Spuren der vom Manne auf die Frau übergegangenen Infection einer latenten Gonorrhöe aufgedeckt:

Eierstocksgeschwülste, Eierstocksentzündung, Salpingitis, Metritis, Parametritis, Endometritis und selbst Peritonitis. — Med., in Einzeldosis, ist da angezeigt, aber im acuten Stadium der Krankheit ist es nur selten, wenn überhaupt je verwendbar.

Im Allgemeinen < Bewegung, während Ruhe >. Das Liegen auf dem Gesicht oder Magen > den Husten. — Ausstrecken <; Vorbeugen des Kopfes <. Anlehnen des Rückens weit nach hinten > die Verstopfung; er kann den Stuhl nur in dieser Lage loswerden. (Dr. Clarke heilte mit Med. 200. auf dieses Symptom hin einen sehr beschwerlichen Fall von Verstopfung; dabei enthielt der Urin lange weisse Schleimfetzen. Vor einer Reihe von Jahren hatte Pat. Gonorrhöe gehabt.)

Grosse Empfindlichkeit gegen Zugluft; leichte Erkältung. Dabei hat er doch Verlangen nach Zufächeln von Luft.

< in der Sonne, Bettwärme, beim Eintritt in ein warmes Zimmer. (Husten.) — Waschen mit Salzwasser < die Halsentzündung, ebenso Kälte am Kopfe. — Dämpfiges Wetter > die Gliederschmerzen. Verlangen nach Eis. — Chronischer Rheumatismus < auf dem Festland, > in der Nähe der See. — Die frühen Morgenstunden < (besonders von 3—4 Uhr) ist ein leitendes Symptom für Med. und alle Sycotica.

Wir sehen, Dr. Clarke hat mit emsigem Fleisse alle für die pathogenetische und somit curative Wirkung von Medorrhin irgendwie erlangbaren Thatsachen gesammelt, um uns ein deutliches Wirkungsbild dieser Nosode zu verschaffen. Bei dem häufigen Vorkommen der Gonorrhöe in unseren Tagen, und ihrer Verquickung mit Syphilis, und dem mit jenen kaum zu läugnenden causalen Zusammenhange der immer mehr überhand nehmenden krankhaften Zustände in der Geschlechtssphäre der Ehefrauen und gewiss auch gar manchen, sonst unerklärbaren Kinderkrankheiten dürfte sich für die Anwendbarkeit dieser Nosode ein weites Gebiet eröffnen. — Freilich mit Dreinstürmen häufiger, starker Gaben wird man mehr Schaden, als Nutzen bringen. — Wichtig ist überdies, ein zuverlässiges Präparat zu besitzen. —

Melitagrinum endlich ist eine der Lymphe und dem Blute Eczema capitis entnommene Nosode, welche Dr. Skinner eingeführt hat.

Es sollen damit in hochpotenzirten, seltenen Einzelgaben schwere Fälle von Crusta lactea und Eczema capitis geheilt worden sein. Dr. Mossa.

Erythema gyratum, papulosum und bulbosum nach dem internen Gebrauch von Solutio Fowleri.

Prof. Hermann sagt: die toxischen Wirkungen des Arsen auf die Haut sind, im Gegensatze zum medicamentösen Erfolge desselben, wenig bekannt. (Die homöopathische Schule hat gerade bei Arsen,

dem Hahnemann von Anfang an besondere Aufmerksamkeit geschenkt hat, die pathogenetischen Wirkungen dieses Mittels auf das Hautorgan fleissig erforscht, und desshalb auch nicht einen Gegensatz, sondern eine Congruenz der pathogenetischen, resp. toxischen und der kurativen Wirkungen des Mittels festgestellt. Ref.)

Von Exanthemen, welche durch Arsen bewirkt werden, nennt Verf. den Herpes zoster, zumal nach Injectionen, Pigmentirungen nach abgelaufener Psoriasis, Melanosen und Hyperkeratosen. Er berichtet über einen Fall von Blasenrose. Ein 37jähriger Oekonom, der sich am 29. August 1901 wegen Furunkulose vorstellte, gegen welche er lange vergeblich behandelt worden, bekam vom Verf. Solut. Fowleri, und zwar so, dass er mit 2 Mal täglich 8 Tropfen beginnen, jeden vierten Tag um je 1 Tropfen steigen bis zu 2 Mal täglich je 10 Tropfen, und dann die Dosis um je 1 Tropfen bis zu 6 herabsetzen sollte. Schon nach vierwöchentlichem Gebrauch fühlte der Pat. besonders an den Fusssohlen Brennen. Gegen den 6. October, bis zu welchen Tage er im Ganzen 40 g Sol. Fowleri, demnach 6,40 g Acid. arsenicosum verbraucht hatte, bildete sich an den Händen und Füssen, den innern Schenkelflächen, am Scrotum, in der Afterkerbe und im Gesäss ein Exanthem. Nach diesen Erscheinungen stellte sich Pat. am 21. October wieder vor, der Puls war beschleunigt, die T. etwas erhöht, *ängstliche Unruhe.* Im Urin finden sich 0,30 g Zucker, Spuren von Arsen. Gesichtsfarbe geröthet, gedunsen, Lider geschwellt, ödematös, mit dünnen Borken bedeckt, Scrotalhaut ebenfalls geröthet, geschwellt, nässend, stellenweise mit Schuppen bedeckt. An der innern Schenkelfläche und in der Afterkerbe dicht gedrängte, zu Reihen angeordnete Bläschen mit serösem Inhalte. Handteller und Fusssohlen geschwellt, an ihrer Vorderfläche, die Epidermis und Form von linsen- bis thalergrossen, wenig hervorragenden Blasen abgehoben.

Die erkrankten Partien heben sich gegen den Fuss- resp. Handrücken mit einem scharfen Rande ab, der sich am Fusse gegen die Achillessehne hin bogenförmig contourirt fortsetzte, geröthet und geschwollen war. Auch die Rückenfläche der Zehe zeigte umschriebene, elevirte, geröthete Stellen. An beiden Handflächen war die Haut geröthet, mit zahlreichen, theils linsen-, theils bohnengrossen, flachen, mit seröser Flüssigkeit gefüllten Blasen bedeckt, welche allenthalben an der Peripherie einen erhabenen Rand zeigten.

Am 25. October waren am Handrücken, namentlich um die Interphalangealgelenke, flache, scharf umschriebene, kreuzergrosse Blasen auf gerötheter und geschwellter Haut frisch aufgetreten. Am Nagelbett und an der Nagelwurzel intensive Schwellung und Röthung. An den Handtellern beginnen die Blasen zu schwinden, am Handrücken bestand jedoch der scharfbegrenzte Saum noch fort.

Am 26. October waren die Blasen, zumal an den Handtellern, in Eintrocknung und Resorption begriffen, Schwellung geringer.

Am 2. November nirgends noch Röthung und Schwellung.

„Da der Kranke an Furunkulose litt, bei der Schwielen- und Blasenbildung sicher nicht zum Krankheitsbild gehört, müssen wir annehmen, sagt Verf., dass nur das Arsen. album die Schuld trägt. Es ergiebt sich aus dem Falle, dass man im Beginn einer Arsenbehandlung auf die Reaction des Organismus Rücksicht zu nehmen, und namentlich bei Berechnung der Dosis mit der grössten Vorsicht vorzugehen hat."

(Wiener klinische Wochenschrift. 1901. No. 47.)

M.

Heu-Fieber.

Von Dr. **Fred. D. Lewis-Buffalo,** N.-Y.

Die allgemeine Ansicht geht jetzt dahin, dass das Heu-Fieber zu den Neurosen gehört, und dass die bisherige Bezeichnung dieser Affection irrthümlich, an deren Stelle man lieber den Namen: „Nervöser Katarrh" setzen soll. Man sagt, es sei eine Krankheit der Wohlhabenden, Reichen; dem ist aber nicht ganz so, sondern sie befällt besonders Leute, die eine sitzende Beschäftigung haben. Alter und Geschlecht haben auch einen grossen Einfluss, indem diese Krankheit selten vor dem 10. oder nach dem 25. Lebensjahre auftritt. Das männliche Geschlecht wird häufiger von ihr befallen als das weibliche. Die Erblichkeit spielt immer eine Rolle dabei. Verf bemerkt, dass drei Bedingungen in jedem Fall vorhanden sind: erstlich eine Idiosyncrasie, sodann eine reizende Substanz in der Atmosphäre und drittens eine ungewöhnliche Empfindlichkeit der Nervenendigungen. — Fehlt eine dieser Bedingung, so kommt es nicht zum nervösen Katarrh. — Eine palpable Ursache scheint in manchen Fällen eine Deformität oder Hypertrophie der Nasenhöhlen zu sein, weshalb auch manche Aerzte unter diesen Umständen für eine operative Behandlung, für ausgiebige Cauterisation, eintreten. Obschon der „nervöse Katarrh" bereits 1819 von Dr. Rostock in London beschrieben worden ist, so kam man doch nicht zu einer bestimmten Aetiologie des Leidens. Verf. möchte der Ansicht von Prof. Haig und Bishop beitreten, die es der Gegenwart von Harnsäure im Blut, einer Uricaeidemia, zuschreiben, wenigstens hat ihm die nach dieser Richtung zielende Therapie in den letzten Jahren noch das Beste geleistet. Gewöhnlich kommt der

Kranke schon mit der Diagnose zum Arzt; es heisst dann: Ich habe wieder ein regelmässiges Heu-Fieber; ich habe alle möglichen Aerzte und Mittel dagegen gebraucht, aber ohne Erfolg. Sie werden es wohl auch nicht heilen, aber vielleicht haben Sie etwas, das mir den Zustand für dieses Jahr erleichtert." Behandelt man auf Grund der Harnsäure-Theorie, so hat man zuerst auf die Regelung der Diät zu achten. Fleisch, Eier und Fische sollen auf ein Minimum herabgesetzt werden; es tritt Milch, Früchte, Vegetabilien etc. an ihre Stelle. Reichliche Mengen von Wasser, zwischen den Mahlzeiten, thun auch gut. Von der Idee ausgehend, dass, wenn ein Giftstoff im Blut vorhanden, sei es, dass dieser durch den Mund eingeführt oder innerhalb des Körpers gebildet ist, ein Gegengift in geeigneter Menge erforderlich ist, giebt Verf. 5—10gränige Dosen von Natron salicylicum 4 Mal täglich. Oertlich soll man die Nasenhöhlen gründlich und oftmals reinigen durch eine alkalische Lösung mittels Spray. Benutzt man eine Douche, so muss dies vom Arzt selbst geschehen und zwar postnasal, niemals von vorn nach rückwärts. Verf. lässt seine Patienten Abends zu sich kommen und heisse Luft von 300—350° F. (48—50° C), 15—20 Minuten lang, in welche eine Mischung von Menthol, Salol und Camphor und wohl auch Naphthalin verflüchtigt ist, inhaliren. Fängt man diese Behandlung, ein paar Wochen vor dem erwarteten Ausbruch des Fiebers an, so tritt bei dem Patienten der Anfall später ein und verschwand früher als sonst, war auch milder als in früheren Jahren. Thatsächlich solche Personen, welche Jahre lang aus der Stadt weggehen mussten, haben in den letzten 2—3 Jahren ihr Geschäft zu Haus fortsetzen können. Die nach den vorhandenen Symptomen angezeigten Mittel können den eintretenden Beschwerden begegnen; am nützlichsten erwiesen sich dem Verf. Arsen, Allium cepa, Camphora, Euphrasia, Naphthaline und Pulsatilla. (Die homöopathische Behandlung erscheint hier gar zu sehr als Appendix. Rf.)

(The north american Journal of Homoeop. April 1901.)

X.

Crataegus in Herzschwäche.

Dr. Duncan-Chicago berichtet über folgenden Fall. Ein alter Soldat litt, wie die genaue Untersuchung ergab, an Hypertrophie, nebst Dilatation des Herzens. Die Herzspitze schlug links von der Mammillarlinie, hinter der 6. Rippe an. Er hatte Anfälle von Herzschwäche, wobei der Puls nicht gefunden werden konnte; wenn ihn seine Frau dann rieb und ihm Stimulantia gab, so fing das Herz endlich wieder langsam und gemessen an zu schlagen. Erschien während dieser Anfälle wie leblos. Krämpfe waren hierbei nicht zu constatiren, sondern es war offenbar ein Fall von Ausbleiben der Herzthätigkeit in Folge von Herzschwäche. Die Frequenz des Pulses betrug nur 26 Schläge. —

Digitalis brachte so schnell ein unliebsames Zittergefühl am Herzen hervor, nebst Verstandesverirrung, dass er das Mittel nicht nehmen mochte.

Crataegus oxyacantha, das nun verabreicht wurde, wirkte so günstig, dass der alte Mann über ein Jahr von jenen Anfällen verschont blieb. Vorher waren sie sehr häufig, namentlich nach jeder ungewöhnlichen Muskelanstrengung eingetreten. —

Verf. sagt: Ich betrachte diesen Fall als ein Beispiel von hochgradiger Brachycardie, wie sie unzweifelhaft zu der Classe von Herzleiden gehört, in denen Dr. Green in Irland Crataegus so wirksam gefunden hatte. Er hielt das Mittel Jahre lang geheim und erregte die Eifersucht der Aerzteschaft durch seinen grossen Erfolg. Nach seinem Tode entdeckte seine Tochter der ärztlichen Welt das Geheimniss. — Die Wohlfahrt der Menschheit sollte solche Vorenthaltung einer wichtigen Erkenntniss vor der Aerzteschaft nicht erlauben. Vielleicht fürchtete aber Dr. Green, wenn er ihr das Mittel enthüllt hätte, so würde er in der Polypharmacie der alten Schule untergegangen und die Welt um nichts besser daran gewesen sein. — (The Homoeopathic Recorder. 15. Febr. 1902.)

Für die Behandlung des Trachom

ist angezeigt *Acon.*, *Argent. nitricum*, wenn die Conjunctiva gleichmässig roth, das Secret reichlich, schleimig-eiterig, die Lider roth und geschwollen sind.

Aurum bei Pannus, Schmerz in der Orbita.

Kal. bichrom. Pannus, die Gegenstände erscheinen roth; die Cornea geschwürig, geringe Lichtscheu; starke Eiterabsonderung.

Merc. protojod. Pannus mit Schmerz, Lichtscheu, Thränenfluss, Ulceration, gelblicher Zungenbelag.

Natrum mur. bei veralteten Fällen, wo die Lider sind verdickt, entzündet, beissen und brennen, Gefühl von Sand im Auge, Ausfluss scharfer Thränen, welche die Lider und Wangen wund machen — besonders nach Missbrauch von Aetzungen.

Entropium.

Puls., *Rhus:* starke Entzündung; hochgradige Photophobie und Thränenfluss — Gicht.

Sulphur: heftige Stiche; Verschlimmerung von Wasser.

Thuja. Warzenartige Wucherungen und Granulationen; brennendes Jucken; bei Nacht schlimmer. Thränenfluss und Lichtscheu bei Tage.

Einfluss der Milchdiät auf die Ausscheidung von Eiweiss im Harn bei der Albuminurie.

Bei der Behandlung der Nephritis im Kindesalter spielt neben Bettruhe die Milchdiät eine wesentliche Rolle; bei schwachen Kindern mag man etwas Fleischbrühe mit Ei daneben gestatten. Baginsky empfiehlt für die Prophylaxe und Behandlung der Scarlatina-Nephritis die consequente Durchführung einer reinen und ausgiebigen Milchdiät, sowohl bei der subacuten als auch chronischen Nephritis. — Weniger günstig sind die Erfahrungen über die Milchdiät bei cyclischer Albuminurie. Klemperer sagt: Weder die Zeit der Nahrungsaufnahme noch die Zusammensetzung der Nahrung sei ohne wesentliche Einwirkung. Bei einem Patienten, der einige Tage ausschliesslich von Milch gelebt, andere Tage ausschliesslich Fleisch gegessen, an anderen Tagen wieder wenig Fleisch, konnte keinerlei Einfluss auf die Menge und Art der Eiweissausscheidung bemerkt werden. — Deshalb ist man jetzt bei der cyclischen Albuminurie von der strengen Milchdiät abgekommen und betont eine kräftige Ernährung, die gemischte Kost zulassend.

Ref. hat sich auch in einem Falle von cyclischer Albuminurie bei einem jungen Mann davon überzeugt, dass die Milchdiät hierbei wenig zu leisten vermag.

M.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.



Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 144. **Leipzig, den 19. Juni 1902.** **No. 25 u. 26.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung zum Abonnement.

Um in der Zusendung dieser Zeitung keine Unterbrechung eintreten zu lassen, werden die geehrten Abonnenten um gefällige rechtzeitige Erneuerung des Abonnements auf Band 145 (2. Halbjahr 1902) höflichst ersucht. Alle Postanstalten und Buchhandlungen, sowie die **unterzeichnete Verlagshandlung selbst** nehmen Bestellungen zum Preise von 10 Mark 50 Pfg. pro Band entgegen. Probenummern stehen stets unberechnet und portofrei zu Diensten.

Leipzig, im Juni 1902.

Hochachtungsvoll

die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Ueber einen gynäkologischen Kunstfehler.

Puerperale Infection. — Antisepsis? — Secale cornutum.

Die Frage von der Antisepsis und Asepsis, die in der Chirurgie im Allgemeinen zu Gunsten der Letzteren entschieden ist, will in der geburtshilflichen Praxis noch nicht zur Ruhe kommen. Die puerperale Infection ist in der That von hoher Bedeutung, und wenn der Ausspruch des Prof. Hofmeister zur wissenschaftlichen und gerichtsärztlichen Norm erhoben werden sollte: „dass, wenn der Arzt nicht die bei der Geburt unter normalen Verhältnissen in der Scheide lebenden Bakterien durch desinficirende Scheidenspülungen unschädlich zu machen sucht, er einen Kunstfehler begeht," so könnte ein solcher Ausspruch für uns leicht verhängnissvoll werden. — Wie so manchmal tritt hier die dissentirende Anschauung ärztlicher Autoritäten, freilich nicht ad gloriam medicinae, dem ärztlichen Praktiker als willkommener Entlastungszeuge zur Seite.

Die in der Leipziger gynäkologischen Klinik unter Prof. Krönig gewonnenen Erfahrungen stehen nämlich in scharfem Gegensatz zu denen Hofmeisters.

Was den bakteriologischen Theil der Frage von der puerperalen Infection betrifft, so sind Menge und Krönig zu folgenden Resultaten gelangt:

Unter den in der Scheide der Hochschwangeren unter normalen Verhältnissen lebenden Bakterien befindet sich nicht der für das Puerperalfieber wichtige Streptococcus pyrogenes puerperalis, auch nicht der Staphylococcus pyrog. aureus oder das Bacterium colli, sondern grösstentheils nur solche Bakterien, welche nur bei Sauerstoffabschluss wachsen; ob unter ihnen sich Fäulnissbakterien vorfinden, ist freilich noch nicht ausgemachte Sache, aber unwahrscheinlich. Diese Untersuchungen sprechen also dafür, dass die Scheidenbewohner der Hochschwangeren für das Puerperalfieber par excellence, d. h. das durch Streptococcus pyrogenes bedingte, belanglos und höchstwahrscheinlich auch für das Fäulniss- (septische) Fieber im Wochenbett ohne Belang sind. Der Geburtshelfer hat in Folge dessen auch nicht nöthig, sich bei seiner Praxis gegen die Bakterien des Scheidensecrets zu schützen, sondern kann mit grösster Wahrscheinlichkeit *ohne Rücksicht auf die Bakterien des Scheidenkanals* sämmtliche Manipulationen vom einfachen Touchiren bis zu den schwersten operativen Eingriffen ausführen. — Der Genitalschlauch der Frau vom Hymen aufwärts ist als aseptisch zu betrachten. Klinische Versuche nach dieser Richtung hin sind in der Leipziger Klinik in umfassendster Weise vorgenommen worden.

Hofmeister, davon überzeugt, dass die Scheidenbewohner der Hochschwangeren in sehr vielen Fällen Schuld tragen an dem Fieber im Wochenbett sowie an der puerperalen Infection, verlangt, dass vor jedem, auch dem kleinsten Eingriff bei der Geburt eine gründliche Auswischung sowohl der Scheide, als auch des Cervical-Kanals mit Sublimat erfolge. Er leitet von dieser Behandlung die günstigen Resultate seiner Wochenbett-Statistik ab. Die Versuchsreihen der Leipziger Klinik, die sich auf mehrere Tausende von Geburten erstrecken, wurden nun derart ausgeführt, dass bei jeder zweiten Gebärenden die Desinfection genau nach Hofmeister geschah, während bei der anderen jede Scheidendesinfection unterblieb; die übrigen Verhältnisse lagen sonst absolut gleich. Da zeigte sich nun, dass die Resultate bei den Nichtdesinficirten mindestens ebenso günstig waren, so dass man behaupten kann: *Sowohl bei Geburten in der Klinik wie in der Privatpraxis darf man auf jede Desinfection der Scheide verzichten!*

Nun könnte ja aber, abgesehen von der Infection von der Scheide aus, indem die Bakterien von der Haut der äusseren Genitalien während des Frühwochenbettes in den Cervical-Kanal einwandern und bis in die puerperale Uterinhöhle aufsteigen, ein Wochenbettfieber, in specie eine puerperale Infection erfolgen, ohne dass Arzt oder Hebamme die Kreissende berührt hat.

Auch zur Lösung dieser sehr wichtigen Frage wurden auf der Leipziger Klinik umfassende Versuche angestellt:

Eine Kreissende wurde, wie sie von der Strasse in den Krankensaal trat, in ihrem, manchmal nicht sehr reinen Hemde gelassen; es wurde ihr weder ein reinigendes Bad gegeben, geschweige denn eine Desinfection der Genitalien vorgenommen, ebenso kein Einlauf in den Darm, damit ja nicht die Hand der Hebamme mit den Genitalien irgendwie in Berührung komme. Nachdem dann durch die äussere Untersuchung, durch die Bauchdecken hindurch, die Kopflage des Kindes festgestellt war, blieb die Frau sich selbst überlassen, und trieb das Kind meist in Seitenlage, ohne Dammschutz, aus. Nach beendeter Geburt wurde die Frau ins Wochenbettzimmer gebracht, und, um jede nachträgliche Infection von aussen im Frühwochenbett auszuschliessen, wurde jetzt Bettwäsche und Hemd im Dampf sterilisirt. — Bisher sind so 97 Geburten vor sich gegangen. Die Zahl der im Wochenbett Fiebernden betrug nur 11 Proc. Da der Procentsatz der in puerperio Fiebernden in der Leipziger Klinik durchschnittlich 27 Proc. beträgt, so ist also hier entschieden ein starker Rückschlag in der *Morbidität* zu erkennen. Sämmtliche Wochenbett-Erkrankungen waren überdies leichte, keine Frau machte ein länger dauerndes, fieberhaftes Wochenbett durch. Wenn man aus den 97 Fällen einen allgemeinen Schluss ziehen darf, so ergäbe sich Folgendes:

1. Durch eine Nichtberührung der Gebärenden von Seiten der Hebamme und des Arztes wird, auch wenn weder die Scheide noch die äusseren Geschlechtstheile desinficirt werden, die Morbidität im Wochenbett wesentlich herabgesetzt.

2. Fieber im Wochenbett kommt auch ohne jede Berührung von Seiten der geburtsleidenden Personen vor.

Der letztere Punkt gerade ist von besonderer Wichtigkeit, weil bei Fieber im Wochenbette nur allzu oft in unberechtigter Weise dem Arzt oder der Hebamme ein stummer oder lauter Vorwurf von Seiten der Angehörigen gemacht wird.

Wie ist aber das Fieber hier zu erklären?

Der Verf. antwortet: Nicht jedes Fieber im Wochenbette ist auf puerperale Infection zurückzuführen. Es giebt z. B. eine fieberhafte gonorrhoische Endometritis, kleine inficirte Brustwarzen-Schrunden bei Stillenden rufen leicht Temperatur-Steigerungen hervor etc. Autor ist weit davon entfernt, zu behaupten, dass nicht auch durch das Emporkriechen von Hautbakterien puerperale Infection entstehen kann, doch möchte er dieselben stets leichteren Grades erachten, weil diese Bakterien, selbst wenn sie pathogen sind, ihre Viru-

lenz mehr oder weniger eingebüsst haben, weil ihnen auf der Haut der äusseren Genitalien eine saprophytische Lebensweise aufgezwungen ist.

Uebrigens haben die Versuche Sticher's auf der Breslauer Klinik ergeben, dass auch das Touchiren intra partum, wenn die manipulirenden Hände sterilisirt, d. h durch den Ueberzug der Friedrich'schen Handschuhe wirklich keimfrei gemacht sind, keine Ansteckungsgefahr mit sich bringt — und die Wochenbettverhältnisse unter dieser Bedingung bei untersuchten Gebärenden dieselben sind, wie bei intra partum nichtuntersuchten. —

Die schweren Wochenbett-Erkrankungen gehen nun, wie man festgestellt hat, selten von inficirten Scheidenrissen, Damm- oder Cervixrissen aus, sondern vielmehr von dem inficirten Endometrium, meistentheils von einer inficirten Placentarstelle. Von hier aus besonders geht der Transport der Infectionserreger, sei es auf der Lymph- oder Blutbahn, in den Organismus vor sich. Um also einer gefährlichen Ausbreitung derselben vorzubeugen, gilt es, der puerperalen Endometritis Schranken zu setzen. Man hat zu dem Zwecke Uterusausspülungen mit Desinficientia gemacht, und, wenn man die begeisterten Berichte aus manchen Kliniken liest, laut denen nach einmaliger Spülung das Fieber sofort oder an einem der nächsten Tage verschwindet, so sollte man fest überzeugt sein. — Indessen haben die Erfahrungen der Leipziger Klinik gezeigt, dass, wenn man bei den verschiedenen Formen der puerperalen Endometritis *exspectativ* verfährt, das Fieber ebenfalls sehr bald in den meisten Fällen zur Norm zurückgeht. Ueberdies lehren bakteriologische Untersuchungen, dass, wenn z. B. bei Endometritis streptococcia der Uterus mit vielen Litern der Desinfectionsflüssigkeit durchgespült wird, die wenige Stunden darnach aus dem Uterus entnommenen Lochien keine merkliche Abnahme keimfähiger Bakterien ergeben. — Die klinische Beobachtung hat schliesslich die Thatsache immer mehr herausgestellt, dass sowohl *bei der septischen, als auch der saprischen Form der Endometritis die Uterusspülung sehr schädlich wirkt.* Das Fäulnissfieber im Wochenbett mit den stinkenden Lochienmassen legt dem Arzt allerdings den Wunsch nahe, die Uterushöhle zu desinficiren, doch sind auch hier, nach dem Autor, Spülungen nicht am Platze. Dagegen ist die *innerliche Darreichung von Secale cornutum* angezeigt, um durch Verengerung der Lymphbahnen im Myometrium den Infectionsheerd zu beschränken. Vermag man letzteren aufs Endometrium zu beschränken, so genügt das, denn die Endometritis allein wird nur selten letal. — Auch Versuche der specifischen Giftproducte des Organismus durch ein Antidotum, das Antistreptococcen-Serum unschädlich zu machen und durch Einreibung von Silbersalzen die Gewebssäfte selbst entwickelungshemmend zu machen, fanden in der Klinik statt. Das Marmorek'sche Serum hat jedoch einen durchschlagenden Erfolg nicht gehabt — und die Credé'sche Silberbehandlung entbehrt vorläufig der wissenschaftlichen Begründung; die klinischen Erfahrungen sind noch zu gering.

(Münchener med. Wochenschrift 1901. No. 40.)

Der Leipziger Gynäkologe, Prof. Krönig, tritt also, obwohl er den bakteriellen Ursprung der puerperalen Fieber festhält, dafür ein, dass eine Infection von Seiten der in der Vagina hausenden Microorganismen kaum je zu fürchten ist, weshalb die Desinfection der äusseren Genitalien zu unterlassen, keinen Kunstfehler abgiebt. — Auch die Desinfection der Uterushöhle selbst bei einer Endometritis streptococcia durch Ausspülungen kann er nach klinischen Beobachtungen und auf Grund bakterieller Untersuchungen nicht als absolut erforderlichen Heilfactor betrachten.

Für uns homöopathischen Aerzte ist es von besonderem Interesse, wenn der Autor bei den septischen Puerperalprocessen den innerlichen Gebrauch von Secale empfiehlt. Vom homöopathischen Standpunkte aus ist Secale schon lange als ein für die schlimmsten Fälle des septischen Puerperalfiebers angezeigtes Mittel betrachtet worden. Bähr äussert sich in seiner Therapie Bd. II p. 49 hierüber folgendermassen:

Kein Mittel in unsern ganzen Arzneischatz zeigt so sehr in seinen Wirkungen die Tendenz zur Blutzersetzung wie Secale, und keins hat zudem eine innigere, mehr charakteristische Beziehung zum Uterus. Demnach ist es gerade das eigentliche Puerperalfieber, die Putrescenz der Gebärmutter, welche zur Anwendung dieses Mittels auffordert, und zwar besonders unter folgenden Umständen. Der Bauch ist aufgetrieben, aber nicht sehr schmerzhaft; der Ausfluss aus der Vagina ist bräunlich und stinkend, die Geschwüre an den äusseren Genitalien missfarbig und sich rasch vergrössernd; das Fieber besteht in heftigster, brennender Hitze mit fast convulsivischen Fieberschauern zwischendurch und kleinem, bisweilen aussetzendem Pulse; dabei grosse Angst, Schmerz in der Herzgrube, Erbrechen von verdorbenem Aussehen, stinkende, zersetzte Durchfallstühle, fast ganz unterdrückte Harnabsonderung. Die Haut ist missfarbig, mit Petechien besetzt oder frieselartige Eruptionen, oder es zeigen sich missfarbiggeröthete locale Entzündungen, durch welche die Haut rasch in brandigen Zerfall geräth. Die Kranken liegen zeitweise ruhig, in blanden Delirien und gerathen dann wieder in die heftigsten Delirien mit stark ausgesprochener Angst und stetem Streben, das Bett zu verlassen. — Die Besserung der Beschwerden durch Kälte (kalte Um-

schläge bei Secale [während bei Arsen gerade das Gegentheil stattfindet] dürfen wir nicht vergessen. Ref.) Prof. Krönig will nur von Secale eine Eindämmung des Infectionsheerdes durch Verengung der Lymphbahnen im Myometrium, wozu er jedenfalls starker Dosen bedarf. — Die Homöopathie will den gesammten pathologischen Zustand treffen und bedient sich deshalb kleiner, minimaler Arzneigaben. **M.**

Bursa pastoris bei Ueberbein.

Neulich behandelte ich eine alte Frau mit croupöser Lungenentzündung, bei der ich anstatt der bei jüngeren, kräftigen Menschen von mir angewendeten Brustwickel einfache Umschläge mit Wasser machen liess, dem auf 1 l. 1 Kaffeelöffel voll Tinct. bursae pastoris (das bekannte Hirtentäschelkraut, ein altes Herz- und Blutgefässmittel) zugesetzt war; ich lasse in solchen Fällen ein doppeltes leinenes Tuch von Handgrösse in die Lösung tauchen, ziemlich auswinden, in die Gegend des erkrankten Lungenlappens legen, mit einem trockenen wollenen Tuch bedecken und 2 Stunden liegen.

Die Krankenpflege wurde von einer 25jährigen Tochter der Frau ausgeübt. Nach einigen Tagen beobachtete die Tochter, dass „von der Tinctur" ein Ueberbein auf dem rechten Handrücken, das sie schon 4 Jahre lang hatte und schon mehrfach vergeblich behandeln liess, roth wurde und juckte; dasselbe wurde dann immer kleiner und war in 14 Tagen verschwunden.

Ich nehme keinen Anstand, diese unfreiwillige Heilung eines Ueberbeins der Bursa zuzuschreiben.

Dr. **Pfleiderer-Ulm.**

Anmerk. der Red. — Rademacher vermuthet, dass Bursa pastoris nicht nur auf die Capillarien der Nieren und des Darmkanals, sondern auch auf die anderen Organe wirken möge: Indem es so die feinsten Blutgefässe in eine erhöhte Thätigkeit versetzt, kann es wohl dazu beitragen, „eingedickte Secretionen", wie Robert Cooper von diesem Mittel beobachtet hat, zu verflüssigen und zur Aufsaugung zu bringen. — In dem vom Collegen mitgetheilten Fall wird uns der Heilungsvorgang in dem so lange bestandenen Hautganglion durch die angegebene Wirkung des Hirtentäschelkrautes erklärlich, um so mehr noch, wenn wir das Verschwinden von Hydropsieen im Gefolge von acuten, die Circulation mächtig erregenden Krankheiten hinzunehmen. — Der Inhalt der Ganglion ist nicht immer reine, flüssige Synovia, sondern oft eine viel eiweissreichere Substanz, die mit einem steifen Stachelbeergelée, oder dem Corpus vitreum Aehnlichkeit hat, und in welche nicht selten noch knorpelähnliche Concremente eingebettet sind, von denen das eigenthümliche Knistern herrührt, das man bei manchem Ganglion, besonders an der Handwurzel, wahrnimmt. — Der klinische Versuch muss entscheiden, ob auch in diesen Fällen die Bursa pastoris sich heilkräftig erweisen wird.

Pathogenese und therapeutische Anwendung von Secale cornutum.

Von Dr. **Chas. H. Evans**, Professor der Materia medica und des medicinischen Instituts in The Hahnemann Medical College-**Chicago**.

Secale cornutum ist ein pilzartiger Schmarotzer, der die Samenkörner verschiedener Gräser, besonders des Rispengrases oder der Secale cereale, des Roggens, befällt. Der Name des Pilzes selbst ist clariceps purpurea; und die Bezeichnung ergot stammt aus dem Französischen, wo es einen Hahnensporn bedeutet. Nicht nur wildwachsende, sondern auch angebaute Gräser befällt dieser Pilz und unter den letzteren sind es die Getreidearten, als Weizen, Gerste, Hafer, Reis und besonders Roggen, welche von ihm zu leiden haben. Die Sporen kommen aus dem Boden, wo sie sich bei der Ernte des vorigen Jahres gelagert haben, steigen mit den aufsteigenden Flüssigkeiten durch den sprossenden Schaft bis zu dem jungen Fruchtknoten, wo sie sich zu entwickeln beginnen. Das sich bildende Product sollte man nun nicht als eine Krankheit des Kornes per se ansehen, sondern als einen Parasiten, der auf Kosten des jungen Getreidekornes gewachsen ist. Da das krankhafte Product am Roggen dasjenige ist, von dem das Mutterkorn zu medicinischen Zwecken entnommen wird, so wollen wir dieses als Typus für die anderen Species dieses Pilzes hier in Betracht ziehen.

Einzelne Fruchtknoten — zwei, drei oder mehrere in einer Aehre — zeigen jene Entwickelung des Pilzes, welcher sie mit seinen weissen, spinnwebenartigen Filamenten, dem Myecelium bedeckt hat. Es erfolgt die Ausschwitzung einer süssen, klaren Flüssigkeit, die bald schleimig und gelblich wird; die Staubbeutel und Narben der Blüthe werden verklebt und das schwellende Eichen berstet. Das Mutterkorn ist damit entwickelt; je weiter der Sommer vorschreitet, desto mehr nimmt es an Grösse zu, und hat das eigentliche Korn verdrängt, während es den gesprengten Fruchtknoten als seine Grundlage festhält. Ausgewachsen ist es ein länglicher, an beiden Enden spitz zulaufender Körper, ähnlich an Gestalt dem Sporn eines Hahns, hart (weshalb man ihn auch Scleroticum nennt),

und hat aussen eine bräunliche oder schwarzrothe, inwendig eine weissrothe Färbung, einen fischartigen Geruch und einen ranzigen Geschmack. Das embryonäre Korn ist durch das Neugebilde völlig zerstört; letzteres besteht nun aus Fungen und einem fixen Oel. Das Mutterkorn trifft man am häufigsten in verschiedenen Theilen Europas, wo Roggen (Korn) die Hauptgetreideart bildet; wo dieses mit dem Mutterkorn gemischt in das Mehl kommt, da kommt es zu epidemischer Verbreitung des Raphanismus oder Ergotismus (der Kriebelkrankheit). Obwohl man erst Beschreibung dieser Epidemieen aus dem 10. Jahrhundert hat, so ist es doch kein Zweifel, dass solche schon früher vorgekommen sind. Jetzt, wo man beim Säen, Ernten und Mahlen des Getreides vorsichtig ist, kommen sie heutzutage selten zur Beobachtung.

Die Chemiker haben das wirksame Princip dieses Arzneikörpers zu isoliren vielfach versucht; man hat wohl ein Dutzend solcher Stoffe „entdeckt", von denen aber keines die klinische Probe bestanden hat. Das Ergotin, wenn es auch recht wirksam ist, ist doch kein einfaches Alcaloid.

Die homöopathische Pharmacie hat diese unsicheren Alcaloide vermieden; man hat den von der Natur gelieferten Stoff genommen und daraus, ohne den zerstörenden Einfluss der Hitze, eine Tinctur dargestellt.

Die verschiedenen Epidemieen von Ergotismus haben uns mit den giftigen Eigenschaften dieses Mittels wohl bekannt gemacht. Die in ihrem Gefolge auftretende Sterblichkeit war erschrecklich, und die sie überlebten, waren in zahlreichen Fällen nur noch bedauernswerthe Wracks von Menschen in dem kurzen Rest ihres Lebens, mit dem Gepräge der Kachexie in Gesicht und Körper, mehr oder wenig gelähmt und oft verstümmelt durch den Verlust von Händen und Füssen, ja Armen oder Beinen.

Der Ergotismus tritt in zwei verschiedenen Formen auf, die eigentlich nur durch die Heftigkeit von einander abweichen. Diese Formen sind die convulsive und gangränöse. Eine von diesen kann in einer Epidemie vorherrschen. Die nervöse Varietät zeichnet sich aus durch ein Gefühl von Müdigkeit und häufigem Schwindel, nebst einer Veränderung in der Hautsensibilität, der Empfindung als ob Ameisen über die Haut beständig hinkriechen. Dies Gefühl von Taubheit, Ameisenkriechen und Eingeschlafensein ist das Symptom, welches zuerst erscheint und zuletzt vergeht. Es nimmt allmählich zu, bis die Sensibilität sich mehr oder weniger verliert, oder selbst vollständige Anästhesie eintritt. Dann machen sich Zuckungen zuerst im Gesicht und dann in den Gliedern bemerklich; Aufstossen und Erbrechen gehen daneben einher. Die Arme und Beine contrahiren sich, ebenso die Muskeln des Gesichts, wodurch dieses sehr verzerrt erscheint. Diese Contractionen sind äusserst schmerzhaft, so dass der Kranke beständig jammert und schreit. Die Finger und Zehen werden pfötchenartig nach innen, fest und eng flectirt oder weit auseinander gespreizt.

Die Augenmuskel bringen die Augen in unnatürliche Stellungen; die Pupillen sind stark dilatirt. Die tetanischen Krämpfe halten hartnäckig an und eine Remission tritt nur nach längerer Dauer ein, und wechseln schliesslich mit epilepsieartigen Convulsionen.

Die gangränöse Form beginnt auch mit Eingeschlafenheitsgefühl, Kriebeln und Kriechen auf der Haut, aber die Haut wird bald abnorm geröthet; es erheben sich auf ihr Bläschen oder Blasen, die eine blutige oder jauchige Flüssigkeit enthalten; so lange sie roth ist, ist sie schmerzhaft, bald aber wird sie schwarz und empfindungslos. Diese Veränderungen gehen schnell vor sich, verbinden sich mit einander; die Haut wird schwarz und gangränös. In manchen Fällen kommt es zum trockenen Brande (Mammification) von Fingern und Zehen; in anderen zur Selbstamputation von Händen, Füssen, Armen oder Beinen. In manchen Fällen gingen alle Extremitäten verloren. Der Ausgang in beiden Formen ist erschrecklich.

Wollen wir die Einwirkung dieses Giftstoffes auf den menschlichen Körper näher bestimmen, so ist vor Allem an die Fähigkeit des Ergotin zu erinnern, eine anhaltende Contraction der Muskelfasern zu bewirken. Der durch Ergotin bewirkte Tetanus in allen Körpertheilen, von dessen Dauer so manche bedenkliche Folgen abhängen, ist charakteristisch genug.

Dieser Einfluss des Ergotins auf die Muskelfasern der Gebärmutter ist schon seit undenklicher Zeit zur Austreibung des Fötus benutzt worden; der deutsche Name Mutterkorn deutet auf diesen vom Volke zuerst gemachten Gebrauch, oder vielleicht Missbrauch, hin. Ein gut Theil Hebammen fördert auch mit diesem Mittel, und oft mit dem apokalyptischen Reiter auf dem weissen Ross in Gesellschaft, in ihrer Praxis eine so grosse Zahl todtgeborener Kinder zur Welt. Diese Thatsache erklärt sich damit, dass sie das Mutterkorn zu frühzeitig anwenden, was dann eine Zusammenschnürung der Placentargefässe zur Folge hat, wodurch die Blutcirculation des Fötus abgeschnitten wird, ehe sich der Muttermund vollständig erweitert hat.

Die vom Mutterkorn bewirkte Zusammenziehung der Gebärmutter hat nicht den rhythmischen Charakter der natürlichen (der Wehen), sondern sie ist tetanisch und nicht intermittirend; deshalb soll Secale cornutum nur dann gegeben werden, wenn für den

freien Austritt des Kindeskopfes kein Hinderniss vorhanden ist. Ein starrer oder nicht gehörig erweiterter Muttermund, ein verengtes Becken oder eine Misslage contraindiciren seinen Gebrauch, sonst hat man ein asphyktisches Kind oder einen Gebärmutterriss als Strafe für einen solchen Fehlgriff zu gewärtigen.

Der Hauptwirkungskreis für Secale ist bei der Nachgeburt, wenn der Uterus unthätig und es nöthig erscheint, die Placenta fortzuschaffen oder die Blutung durch Verschluss des offenstehenden Uterin-Sinus zum Stehen zu bringen; selbst in diesem letzterwähnten Fall hat man an ein vitales (dynamisches, Ref.) Element so gut als auf ein mechanisches zu denken; denn in manchem Beispiele hält Ipecacuanha die Gebärmutterblutungen an, wenn Secale versagt hat.

In allen Ergotismus-Epidemieen, sowie auch bei den mit Secale cornutum gemachten Thierversuchen, ist die Neigung zum Abortus so constant beobachtet worden, dass dieses Mittel bei dem wiederholten Abortus schwacher, kachektischer Frauen im 3. oder 7. Monat viel zu versprechen schien. Bisher hat man davon noch wenig Gebrauch gemacht. Heftige und krampfhafte (tetanoide) Nachwehen können auch im Secale cornutum ihr homöopathisches Mittel finden; ebenso kann es bei puerperalen Convulsionen passen, wenn die Muskelzusammenziehungen, die von der Gebärmutter auf die willkürlichen Muskeln übergehen, durch dieses Mittel von den letzteren auf das normale Organ zurückgeführt werden.

Bei nicht schwangeren Frauen hat man Secale ferner gebraucht, um auf mechanischem Wege die Metrorrhagieen bei Uterus-fibroiden zu hemmen und selbst dazu, um das Absterben und die Austreibung kleiner Fibroide und Polypen durch die Contraction ihrer sie ernährenden Arteriolen herbeizuführen. Ein Erfolg ist jedoch nur bei solchen Fibroiden zu erwarten, welche in die Gebärmutterhöhle hineinragen und mehr oder weniger gestielt sind. Sitzen sie aber in oder ganz an der Aussenseite der Uterinwandungen so wird Secale nur einen geringen oder gar keinen Einfluss auf sie ausüben.

Auf denselben mechanischen Effect hin hat man Secale auch in grossen Dosen zur Subinvolution der Gebärmutter, in chronischer Metritis oder anderen „atonischen“ Zuständen des Uterus, in Lungenblutsturz oder zur Obliteration von Aneurysmen (hypodermatisch) gebraucht. Doch hat man jetzt auch in der herrschenden Schule einzusehen begonnen, dass, wenn man nicht-uterine Blutungen mit diesem Mittel behandelt, der Kranke mehr als die Hämorrhagie dadurch unterdrückt wird.

Ergotin hat auch die Fähigkeit, einen Symptomencomplex hervorzubringen, ähnlich dem der Raynaud'schen Krankheit, jener bilateralen Ischämie, bei der Arterien-Krampf in den Obergliedern kachektischer Personen, begleitet von Blässe, Eingeschlafenheitsgefühl, Kriechen und Kriebeln in der Haut vorkommt, oftmals tritt noch Brennen oder Schmerz hinzu. Wenn der Process weiter fortschreitet, kann es zur symmetrischen Gangraen kommen.

Die beim Ergotismus erscheinenden anhaltenden Krämpfe der Arteriolen in einem oder allen Theilen des Körpers bedingen offenbar die trophischen Veränderungen, die in allen Geweben und Organen platzgreifen; und je nach dem Grade oder Umfange, in dem Nervencentra, sympathische oder spinale, beeinträchtigt werden, macht sich der gangränöse oder convulsive Charakter in den Erscheinungen geltend. Wollen wir einen rohen Vergleich geben, so deuten wir auf die Folgeerscheinungen hin, wie sie uns nach der Ligatur von Gefässen oder Verschluss derselben durch Thrombi oder Emboli entgegentreten.

Die Secale-Kranken zeigen zunächst einen allgemeinen Ernährungs-Mangel und dann ein anämisches Aussehen; ihr Gesicht ist ausgemergelt; dürr und ausgetrocknet. Es scheint kein Saft in ihrem Körper zu sein. Die Züge sind mehr oder weniger verzerrt, leer; die Augen erscheinen gross und eingesunken und gewöhnlich von weiten, blauen Rändern umgeben. Ihre Haut ist trocken, eingeschrumpft (welk), rauh und erdgrau, während die Lippen dünn, bläulich, oder sehr blass sind. Oefters wird die Haut der Finger runzelig, als ob sie eine Zeitlang in heissem Wasser erweicht worden wären; zeitweise bedeckt ein kalter, klebriger Schweiss den Körper, insbesondere die Taille. Aeusserste Schwäche und Mattigkeit ist vorhanden, so dass die Person nach einer gewöhnlichen Arbeit bald hin ist. Ob sie ruht oder sich bewegt, die Glieder sind fast beständig in zitternder Bewegung, während Prickeln und Kriebeln und Taubheitsgefühl im Gesicht und in allen anderen Theilen des Körpers verspürt wird. Man hat an ihnen auch einen schwanken, ja selbst taumelnden Gang beobachtet. So eine Person fühlt sich immer kalt, und die Oberfläche des Körpers ist auch wirklich kalt, aber sie hat kein Bedürfniss nach künstlicher Wärme, da Hitze auf sie immer unangenehm wirkt. An manchen Körperstellen fühlt man ein intensives Brennen. Alle Secretionen sind chemisch verändert, dünnflüssig, und von höchst üblem Geruch.

Die veränderte Beschaffenheit des Blutes und die erkrankten Capillarwandungen geben Anlass zum Bluterguss in die Haut und das Zellgewebe und aus allen Oeffnungen des Körpers, Nase, Magen, Lungen, Darm, Harnröhre, Gebärmutter etc.

Das so entleerte, auch erbrochene und ausgespieene Blut zeigt sich immer dünn und wässerig, sehr dunkel oder schwärzlich, arm an Faserstoff und Blutkörperchen und ohne Neigung zu coaguliren, fliesst von Stunde zu Stunde und selbst von Tag zu Tag. Selbst eine kleine Wunde wird anhaltend Tagelang bluten, wobei das Blut, wie oben geschildert, dünn, dunkel, ungeronnen erscheint. In allen Fällen ist es venösen und septischen Ursprungs mit Auflösung des Faserstoffes und der Körperchen. Bei Frauen ist die Menstruation nach Menge und Dauer übermässig, ja sie kann sich bis zum Blutsturz steigern. Dabei treten stark herabdrängende, zwängende und austreibende Schmerzen häufig auf; jede Bewegung des Körpers vermehrt den Blutfluss und nach jedem krampfhaften Schmerz im Uterus erfolgt ein Erguss. Die Menstrualblutung ist sehr dünn, sehr dunkel oder schwärzlich, äusserst stinkend und hat einen passiven Charakter. Es bilden sich Excrescenzen am Os uteri, die eine dünne, fötide Jauche absondern. Der Muttermund und die Scheide nehmen ein bläuliches oder schieferfarbenes Aussehen an; es kann zu Gangrän kommen. Der Zustand erinnert an krebsige Entartung, um so mehr, als ein brennender Schmerz wie von glühenden Kohlen die Theile heimsucht. Die zerstörende Wirkung, welche Secale auf Haut und Zellgewebe äussert, deuten auf die Anwendung des Mittels in Gangrän eines Organs, bei Anthrax, Petechien, degenerativen Ecchymosen etc. hin.

Die geistigen Fähigkeiten leiden dabei nicht unter Secale, das Bewusstsein bleibt völlig klar, bis zum letzten Augenblicke des Lebens.

Was die Verdauungsapparate betrifft, so ist die Speichelabsonderung stark vermehrt. Sonderbar möchte es erscheinen, dass der Appetit gut bleibt, ja in einzelnen Fällen ein Heisshunger vorkommt. Das Erbrechen von Speise und Trank hat einen explosiven krampfhaften Charakter; Aufstossen und Würgen ist stark, Erbrechen wenig. Das Erbrochene ist dunkel, oder blutig, oder chocoladenfarbig, oder auch wie Kaffeesatz und ist begleitet von einem heftigen Brennen im Magen und Empfindlichkeit des Epigastriums. Contraction der Muskeln des Magens und des Darmkanals erzeugt argen Kolikschmerz und vermehrte Peristaltik; krampfhafte Zusammenziehungen des Zwerchfells, heftiges Schlucksen. Die Därme entleeren dunkle, schleimige oder dünne, olivengrüne Stühle; die Diarrhöe kann zur Erschöpfung führen, colliquativ werden, wie es bei Paraplegie oder Lähmung der Sphinkteren eintritt. Cataracta, sowohl die weiche als harte Form, haben sich in einer grossen Anzahl von Secale-Vergiftungen entwickelt, ohne Zweifel infolge der diesem Mittel eigenthümlichen Ischämie, so dass man an dasselbe bei Greisenstaar denken kann.

Auch ist noch hervorzuheben die allgemeine Neigung zur Bildung eines septischen oder fauligen Zustandes, welcher alle von Secale cornutum erzeugten Störungen begleitet.

(Clinique. 15. December 1898.) **X.**

Das Malum coxae senile als Berufskrankheit und in seinen Beziehungen zur socialen Gesetzgebung.

Von Dr. **Stempel.**

Auf Grund von 58 Fällen von der Alters- und Invalidenversicherungsgesellschaft für die Provinz Schlesien gemachten Beobachtungen entwirft Verfasser von dem Wesen, den Erscheinungen, der Behandlung der Krankheit und deren Beurtheilung im Sinne der Gesetzgebung folgendes Bild.

Das Malum coxae senile ist eine Berufskrankheit par exellence. Der landwirthschaftliche Beruf scheint am meisten zu derselben prädisponirt zu sein; nicht weniger als 53 Kranke gehörten diesem Berufszweige an. Dieser Umstand findet seine Erklärung darin, dass gerade hier eine Reihe schädlicher Momente vorhanden ist, welche den Grund zur späteren Krankheit legen. Werden doch schon Kinder von 5—6 Jahren bei einer Arbeit beschäftigt, die, wie das Kartoffelausklauben, Rübenauslesen, Lastentragen, für ihre Körperkräfte viel zu schwer ist. Diese körperlichen Anstrengungen steigen von Jahr zu Jahr. Die Arbeit beginnt in der frühesten Morgenstunde und wird bei Wind und Wetter, bei Schneesturm und glühendster Sonnenhitze fortgesetzt. Dazu kommt die oft unzureichende, meist aus Pflanzen bestehende Nahrung und die allen hygienischen Grundsätzen spottende Unterkunft in dumpfen, feuchten Wohn- und kaum von Tageslicht erhellten Schlafräumen. Bedenkt man ferner, dass die schweren Arbeiten fast ausschliesslich im *Gehen* und *Stehen*, vielfach in gebückter Stellung vorgenommen werden, so ist es einleuchtend, dass allmählich eine Schädigung der besonders stark belasteten Hüftgelenke eintreten wird, besonders zu einer Zeit, wo sich bei zunehmendem Alter die regressiven Veränderungen des Knorpels einzustellen pflegen. — Auch die im ländlichen Gewerbe ausserordentlich häufigen Verletzungen, welche entweder das Hüftgelenk unmittelbar treffen oder von anderen Körperstellen auf dasselbe fortgeleitet werden, sind von Einfluss auf die Entstehung des Leidens. Dasselbe beginnt in der Regel am Ende des 5. und 6. Decenniums und vertheilt sich auf das männliche und weibliche Geschlecht etwa im Verhältniss von 57 : 43.

Die *pathologisch-anatomischen Veränderungen* zeigen sich in dem den Schenkelkopf überziehenden und die Pfanne auskleidenden Knorpel und zwar am frühesten an den Stellen, welche dem stärksten Druck ausgesetzt sind. Sie bestehen in Auffaserung, Zerklüftung und allmählicher Zerstörung des Knorpelgewebes, zu welcher Wucherung und Verdickung des Knochens und der Gelenkkapsel mit nachfolgender Schrumpfung hinzutreten.

Die *Krankheit beginnt* mit mehr oder weniger heftigen, anfänglich zeitweise, später anhaltend auftretenden, *ziehenden* oder *bohrenden Schmerzen,* welche, im Unterschied von der bei Arthritis deformans auftretenden, beim *Gehen* nicht *nachlassen, sondern* sich *verschlimmern.* Der Sitz der Schmerzen ist sehr verschieden; meistens werden sie in die Kreuz- oder Hüftgegend verlegt; zuweilen sind sie nur im Kniegelenk oder Unterschenkel vorhanden. Meistentheils findet sich zur Zeit ihres ersten Auftretens schon eine Vorwölbung der das Gelenk umtretenden Weichtheile, welche in Folge der Verdickungen der Kapsel, der Knochen und Bänder entstanden ist. Es lassen sich zu dieser Zeit auch schon mehr oder weniger feste Auftreibungen an den Gelenkenden nachweisen, die sich auf den grossen Rollhügel erstrecken können und auf Druck sehr empfindlich zu sein pflegen.

Späterhin bemerkt man ein Höhersteigen des Trochanter major, indem sich der Schenkelkopf und die Hüftpfanne immer mehr abschliessen. Es resultirt hieraus eine bis 4 cm betragende wirkliche Verkürzung des Beines.

Die gleichzeitig auftretenden Functionsstörungen im Gelenk bestehen anfänglich in gehemmter Rotation; späterhin wird auch die Flexion, die Ab- und Adduction und endlich auch die Extension beeinträchtigt. Knackende und knirschende Geräusche im Gelenk lassen sich nur im Anfang der Krankheit hervorrufen, verschwinden aber mit ihrem weiteren Fortschreiten. Nimmt die Versteifung zu, so bildet sich gewöhnlich eine Contractur-Stellung der Gelenke nebst Beckensenkung und entsprechender Lendenlordose aus.

Der Kranke schont sein Bein anfangs nur wenig, später aber stellt sich in den meisten Fällen ein mehr oder weniger starkes Hinken ein; bei doppelseitiger Ankylose wird die Vorwärtsbewegung oft fast unmöglich. Auch das Sitzen, das An- und Auskleiden, vor Allem das An- und Ausziehen der Strümpfe und Stiefel ist erschwert oder unausführbar.

Die Muskulatur der erkrankten Extremität wird frühzeitig atrophisch, besonders die Glutaei und die Streckmuskeln der Oberschenkel nehmen an diesem Schwunde Theil. — Die übrigen Gelenke des Körpers bleiben meist frei, nur zuweilen finden sich in ihnen senile Veränderungen.

Die Erscheinungen des Malum coxae senile sind hiernach ziemlich feststehende und typische; trotzdem macht die Diagnose oft grosse Schwierigkeiten. Um einer Verwechslung mit Ischias zu entgehen, lässt man dem Kranken beide Beine abduciren; bei der Ischias wird dieses gleichmässig ausgeführt, während bei dem Malum senile das erkrankte Bein zurückbleibt.

Schwieriger ist, besonders in den Anfangsstadien, die Unterscheidung von der Arthritis deformans. Für letztere spricht der Nachlass der Schmerzen nach längerem Gebrauch des Gliedes. Im Weiterverlauf der Krankheit wird die Erkennung leichter. Beim Malum senile sehen wir bedeutende Bewegungsbehinderungen, geringes Reiben bei Bewegung, das mit dem Fortschreiten der Krankheit verschwindet, und die Beschränkung der Localisation auf das Hüftgelenk. Bei der Arthritis deformans dagegen finden wir sehr ausgiebige und schmerzfreie Bewegungen, ein hart knackendes und knirschendes Geräusch im Gelenk, welches im Verlauf der Krankheit immer stärker wird. Auch sind hier oft noch andere Gelenke befallen. Sehr oft wird die Krankheit als chronischer Gelenkrheumatismus bezeichnet, doch diese Bezeichnung müssen wir für solche Fälle reserviren, welche aus dem akuten Rheumatismus hervorgegangen sind.

Die Prognose ist beim Malum coxae senile quoad vitam durchaus gut, quoad restitutionem absolut ungünstig. Die *Therapie* ist fast machtlos; höchstens kann man prophylactisch etwas leisten. — Nach Ausbruch des Leidens sind warme Bäder, Dampfbäder und heisse Packungen oft von Nutzen. Im Uebrigen hat man dafür zu sorgen, dass bei der Ankylosirung des Gelenkes die Stellung der Extremität möglichst gut werde; event. ist dieselbe durch subtrochantere Osteotomie zu verbessern.

Was die Frage der Invalidisirung betrifft, so werden wir in allen Fällen, wo Schmerzen in der Ruhe wie in der Bewegung vorhanden und deutliche Functionsstörungen des Gelenkes nebst Muskelatrophie vorhanden sind, auf völlige Erwerbsunfähigkeit erkennen müssen.

Die Uebernahme eines Heilverfahrens auf die Versicherungsanstalten beanstandet Verfasser, da eine Besserung, welche zu einer mindestens einige Jahre anhaltenden Arbeitsfähigkeit führen würde, nicht zu erwarten ist. — Bei der Abfassung eines eingeforderten Gutachtens ist wohl zu beachten, dass ein Unfall, ein Trauma, mag derselbe auch noch so gering sein, die Entstehung des Leidens zu bedingen oder die bereits bestehende Erkrankung erheblich zu verschlimmern vermag. Schon eine

leichte Quetschung des Knorpels kann in diesem, im Alter ohnedies mangelhaft ernährten Gewebe, Ernährungsstörungen hervorrufen, aus denen sich das Malum senile herausbilden kann, oder wenn es schon bestanden, den Verlauf desselben erheblich beschleunigen können.

(Aerztliche Sachverständigen-Zeitung, 1902. 1.)

M.

Borsäure.

Unter der Masse neuerer Mittel, welche ein mehr als ephemeres Dasein in dem allgemeinem Arzneischatz zu führen bestimmt erscheinen, zeichnet sich die Borsäure vortheilhaft aus. Wie so viele Mittel kam sie den auf die Jagd nach Deseficienta ausgehenden Chirurgen in den Wurf. Nun, mag die Borsäure auch keine keimtödende Eigenschaft besitzen — bei gewissen Hautleiden ist sie unstreitig ein sehr brauchbares Mittel, aber nicht aus dem Grunde, weil sie etwa keine das Hautorgan reizende und den Gesammtorganismus treffende Wirkungen hervorruft, sondern gerade im Gegentheil, weil sie diese specifischen Wirkungen, wie so manche klinische Beobachtungen dargethan haben, wirklich besitzt.

Dr. John Henry Clarke hat in seinem Dictionary of practical Materia medica eine Zusammenstellung des durch Vergiftungen und Prüfungen mit der Borsäure hervorgetretenen Wirkungsbildes gegeben. Dasselbe zeigt:

Kopfschmerz, Schwindel, Geräusch in den Ohren, Hinfälligkeit, kalter Speichel, Erbrechen einer zähen, grünlichen Masse, unstillbares Erbrechen, Schweiss in der Herzgrube, Aufstossen, pastöser Stuhl, Schmerz in der Gegend der Ureteren, vermehrter Urin oder vermehrter Urindrang; Albuminurie; erythematöser Ausschlag im Gesicht, Körper und Schenkeln, begleitet von perlgrossen Bläschen im Gesicht und Halse. —

Drei Vergiftungsfälle sind berichtet worden in Folge Einpacken der Vagina mit der trockenen Säure in Tampons, bis sie hierin flüssig wurde. Die Symptome waren: Ameisenlaufen in Händen und Füssen, später im Gesicht. Traurigkeit, grosse nervöse Abspannung, Brennen der Haut, die geschwollen und wie verkohlt war; jede Bewegung ist schmerzhaft. In einem Falle trat Collaps, subnormale Temperatur, von Zeit zu Zeit Seufzen und Weinen ein. — Die Kranken waren kalt und hatten das Gefühl, als ob die Vagina mit Eis angefüllt wäre.

Kälte ist ein hervorstechendes Zeichen, so auch der kalte Speichel. — In der 3. Dec. hat Cooper das Mittel bei dem klimakterischen Hitzeüberlaufen sehr nützlich gefunden.

Eine Frau, welche 30 Gran täglich einen Monat lang genommen, bekam ein multiformes Erythem am Rumpf, das sich nach den Obergliedern ausbreitet; gleichzeitig Anschwellung der oberen Lider mit Bindehautentzündung und Lichtscheu. Schliesslich erreichte das Oedem einen solchen Grad, dass es die Augen verschloss und die Theile wie sklerotisch aussahen. — Als die Borsäure bei Seite gesetzt wurde, verschwanden jene Symptome innerhalb 8 Tagen.

Die Symptome bessern sich beim Gehen in freier Luft.

Eine Verwandtschaft der Borsäure zum Borax, dem doppeltborsauren Natron, ist unverkennbar; bei letzterem Mittel ist aber die Gegenwart des Natrum wohl nicht ohne Einfluss auf seine Wirkung. Was insbesondere die Hautsymptome betrifft, so tritt beim Borax eine auffällige Vulnerabilität der Haut in den Vordergrund; die Haut ist, wie man im Volke sagt, „süchtig“, ungesund, so dass jeder kleine Schnitt oder Riss alsbald zu eitern beginnt. — Dazu kommt Jucken der Haut, hauptsächlich in den Fingerspitzen; es bilden sich kleine Geschwüre in den Fingergelenken.

Eigene Beobachtung von Dr. Mossa.

Ein 15jähriges, noch nicht menstruirtes Mädchen litt seit 3 Wochen an den Fingern und zwar auf der Dorsalseite, sodann auf den Knieen und auf dem Rücken des linken Fusses, nahe dem äusseren Rande an kleinen weissen Bläschen, die unter Beissen und Jucken entstanden und, nachdem sie sich ihres wässerigen Inhalts entleert hatten, eine beträchtliche Anzahl kleiner, etwas feuchtender Geschwüre Platz machten. — Vor anderen Erscheinungen zeigte sich nur im Magen ein Brennen und ein Heisshunger, welches beides nach dem Essen sich besserte. — Das junge Mädchen beschäftigt sich mit Waschen von Handschuhen, und liegt die Annahme ziemlich nahe, dass jener Ausschlag unter Einwirkung der beim Reinigen der Handschuhe gebrauchten reizenden Stoffe, wie Benzin etc. entstanden sei.

Der Form nach könnte man dieses Hautleiden unter das Eczema einrangiren.

Behandlung. Die Kranke erhielt innerlich Borax 6. Dil., 3 Mal täglich 4 Tropfen; zum äusserlichen Gebrauche wurde die hier im Handverkauf erhältliche Borsalbe verordnet. Ein leines Läppchen, schwach damit bestrichen, sollte auf die trockenen Hautstellen gelegt und dieser Verband alle 24 Stunden erneuert werden.

Resultat. Pat. erschien nach 8 Tagen wieder; die geschwürigen Stellen an den Fingern wie auch am Knie sahen bedeutend besser aus, hatten auch meist ihre natürliche Farbe wieder, nur rothe Inseln tauchten hier und da hervor.

Da sich die Borsäure in Glycerin, Alkohol, kochendem Wasser (schwer in kaltem) leicht löst, aber auch in Form von Pulver und Salben anwenden lässt, keinen üblen Geruch hat, so ist sie bei den Aerzten wie beim grossen Publikum sehr beliebt geworden, und hat die Carbolsäure fast völlig verdrängt. — Wir haben aber gesehen, dass man auch mit ihr und ihren Präparaten, wenn man sie in unmässigen Dosen, über zu grosse Flächen, und zu lange gebraucht, Unheil anrichten kann. Sie als allgemeines mildes und doch wirksames Desinficiens kritiklos anzuwenden, würde wieder zum alten Schlendrian führen.

Die Vulnerabilität der Haut, als auch der Schleimhäute, die Neigung derselben, auf die geringste Erosion hin zur Bildung von Eiter und bei den Schleimhäuten zu aphthösen Wucherungen, wie solche namentlich im Kindesalter — bei scrophulöser Anlage — häufig vorkommt, dürfte eine für Borax und so auch für Borsäure massgebende Indication sein.

Inzwischen ist die Frage von der Giftigkeit der Borsäure für den menschlichen Organismus actuell geworden, indem das Mittel zur Conservirung von Nahrungsmitteln eine ziemlich ausgedehnte Anwendung gefunden hat. Das deutsche Gesundheitsamt hat sich deshalb eingehend damit beschäftigt. In der Zeitschrift für Hygiene und Infectionskrankheiten XXXVII, 2 hat Dr. N. J. Kister einige Versuche mit diesem Mittel an Gesunden veröffentlicht.

Er hat gesunde und kräftige Personen täglich 3 Gramm nehmen lassen. Zwischen dem 4. bis 10. Tage beobachtete er bei den Prüfern eine Albuminurie, die so lange anhielt, als das Mittel fortgenommen wurde. Bei einigen genügte schon eine Tagesgabe von 1 Gramm, um Erbrechen und Diarrhöe, also Reizung des Magen-Darm-Tractus, hervorzurufen.

Nach Aufnahme von 1 Gramm Borsäure konnte Verf. bei einer gesunden Person die Gegenwart dieser Säure im Urin schon nach 2 Stunden nachweisen und die Ausscheidung nahm erst am achten Tage ihr Ende. Bei 0,5 trat die Ausscheidung alsbald ein, dauerte aber nur bis zum 5. Tage fort. Bei der täglichen Einführung des Mittels findet also eine Anhäufung desselben im Körper statt, aus der sich die schweren Erscheinungen, die er herbeiführt, erklären.

Bei Versuchen an Thieren (Hühnern, Hunden, Katzen, Hasen, Meerschweinchen) zeigte sich überdies eine besondere Empfindlichkeit der *jungen* Thiere für die giftige Wirkung der Borsäure.

Aus diesen Versuchen geht hervor, dass die Anwendung der Borsäure bei den Nahrungsmitteln durchaus nicht unschuldig ist, sondern als eine für die Volksgesundheit entschieden schädliche Verfälschung betrachtet werden muss, zumal hier häufig weit stärkere Dosen gebraucht worden sind, als dies bei jenen Experimenten der Fall war.

Dr. **Mossa**.

Vergiftung durch Bismuthnitrat in äusserlicher Anwendung.

In der Münchener med. Wochenschrift, vom 9. April 1901, berichtet Mühlig einen Fall, welche Gefahr der Verband von Wunden mit Bismuth mit sich führen kann. Am 15. December hatte sich ein Mann tiefe Brandwunden an beiden Vorderarmen und Händen, sowie auf dem rechten Arm und über dem r. Schlüsselbein und rechten Halsseite zugezogen. Die Wunden wurden im ersten Augenblick mit Kalkliniment verbunden, nach einigen Tagen aber mit einem Pulver von Bismuthum subnitricum bedeckt und darüber ein trockener Lappen gelegt. Am 5. Januar zeigte sich etwas Speichelfluss und ein bläulich-schwarzer Saum am Zahnfleisch. Am 10. Januar war die ganze Schleimhaut des Mundes, die Zunge, der Gaumen und das Zäpfchen grau gefärbt, angeschwollen und theilweise an der Oberfläche ulcerirt. Der Speichelfluss wurde stärker, der Mund konnte nur mit grosser Mühe und Schmerz geöffnet werden. Der allgemeine Zustand blieb befriedigend, obwohl die Diät natürlich beschränkt werden musste. — Urin und Verdauung war normal. Obgleich der Bismuthverband beim ersten Erscheinen dieser Symptome beseitigt wurde, so hielt doch die Stomatitis so lange an, bis man die Wunde, deren Granulationen mit Bismuth bestreut waren, mit einem scharfen Löffel auskratzte. Am 2. Febr. war nur noch eine graue Verfärbung des Gaumens zu bemerken, die sich auch späterhin verlor. Die Zähne blieben unberührt.

Ein zweiter Fall betraf einen 34jähr. Mann, der sich am 8. November Schenkel und Füsse mit heissem Wasser verbrannt hatte. Es wurde der gleiche Verband wie oben gebraucht. Am 20. November wurde der Athem stinkend, dabei reichlicher Speichelfluss, ein schwarz-blauer Saum am Zahnfleisch, Zunge und Gaumen und oberflächliche Ulceration der Schleimhaut. Die Stomatitis war am 1. Januar verschwunden, aber auch nicht eher, als bis die Wunden ausgekratzt worden waren. — Das hier angewandte Präparat von Bismuth war in jedem Fall von einem anderen Fabrikanten bezogen worden, und zeigte sich bei der chemischen Analyse ganz rein.

Auch von anderen Aerzten sind inzwischen solche toxische Wirkungen vom Bismuthverband beobachtet worden.

Die homöopathischen Prüfungen ergaben, also bei der innerlichen Anwendung des Mittels, wie im Dictionary of practical materia medica von Dr. J. H. Clarke angeführt ist, analoge Zeichen im Munde, nämlich: Gaumen geschwollen und Schmerz darin, wie wenn er wund und hautlos wäre, welche schmerzhafte Empfindung sich auch am inneren Theile des Mundes zeigte. — Beständige Absonderung eines bräunlichen, dicken Speichels mit metallischem Geschmacke.

Wenn Dr. Mühlig, welcher obige Beobachtungen gemacht hat, behauptet, dass das Subnitrat von Wismuth chemisch rein, selbst in grossen Dosen wie 5 Drachmen pro die, innerlich genommen, durchaus ungiftig sei und dass die älteren Berichte über Vergiftung durch den innerlichen Gebrauch des Mittels lediglich auf einer Verunreinigung des Präparats mit Arsen oder Blei, namentlich aber mit dem ersten, beruhen — so spricht dagegen: 1. das Wismuth kommt am häufigsten in gediegenem Zustande vor, weit seltener dagegen in Verbindungen mit Schwefel, Kupfer oder Blei und wohl noch seltener mit Arsen. In seinen pathogenetischen Wirkungen kommt es freilich in manchen Beziehungen dem Arsen (aber auch dem Antim. crudum und Phosphor) nahe, und doch unterscheidet es sich wieder wesentlich von demselben. — Es wäre eine hübsche Aufgabe für die jüngeren Herren Collegen, uns eine differentielle Diagnose zwischen diesen Mitteln zu liefern. **M.**

Pruritus senilis.

Sanitätsrath Dr. Jaenicke-Breslau spricht sich im Centralblatt f. innere Medicin, 1900, No. 48, über die Natur des Pruritus senilis und eine einfache Behandlung dieses Leidens in lehrreicher Weise aus.

Die Haut bei den hieran Leidenden, abgesehen von den unvermeidlicheren frischen und älteren Kratzstellen, bietet ein eigenthümliches Bild dar; sie fühlt sich fast nie feucht an, sondern meist sehr trocken, welk und macht den Eindruck, dass die Ernährung der oberflächlichen Schichten eine nur mangelhafte sei. Zieht man die Haut straff an und betrachtet sie gegen das Licht, so erscheint sie spiegelnd (aber in ganz anderer Art, als wie beim Oedem). Es fehlt ihr aber die Succulenz der gesunden Haut. An einzelnen Stellen, wo dies Schillern nicht stattfindet, fühlt man bei sanftem Betasten eine zwar nur geringe Erhabenheit an derselben.

Bei einem Kranken, der in hohem Maasse an dem Uebel litt, machte Verf. den Versuch, die obersten Schichten der erkrankten Haut durch *vorsichtiges Bürsten* mit einer *ganz weichen Bürste* zu entfernen. Es gelang über Erwarten gut. Auf einem untergelegten Tuche sammelten sich grosse Massen weissen Staubes, der sich unter dem Mikroskop als abgestorbene und in ihrer Form hochgradig veränderte Epithelzellen erwies. Nach 4 bis 5 Tagen liess sich kaum eine Abnahme der durch Bürsten entfernten Massen bemerken, dann erst wurde die Abnahme merkbar, und liess Verf. deshalb die Procedur, die zuerst 3 Mal täglich an 10—20 Minuten angewendet wurde, nach dieser Zeit auf 2 resp. 1 Mal am Tage reduciren; später wurde sogar 1—2 Tage damit pausirt oder das Bürsten abwechselnd am oberen oder unteren Körper vorgenommen. Ueber diese Zeit hinaus durfte man jedoch nicht pausiren, wenn man nicht wieder eine Verschlimmerung der auf ein Minimum verringerten, oft selbst gänzlich beseitigten Beschwerden herbeiführen wollte. — Liess man den Kranken zwischendurch baden, so war am Tage nach dem Bade der Erfolg = 0, und die Haut musste gewissermassen erst wieder austrocknen, um den ersten Erfolg zu erzielen. Wohl that das Bad für einige Stunden sehr wohl, bald aber machte sich eine Verschlimmerung der subjectiven Beschwerden bemerkbar. — Es erklärt dies auch, warum beim Altersjucken öfters wiederholte warme Bäder fast immer eine Verschlimmerung hervorrufen, welche durch einen Zusatz von Kleie wahrscheinlich nur deshalb etwas vermindert wird, weil die Kleie auf der Haut eine Schicht bildet, welche die Luft abschliesst. (Das erklärt aber noch nicht Alles. Ref.)

Die Wirkung der scharfen Bürste, selbst wenn diese bis zur Verletzung der Haut geht, bringt dem Kranken sofort, aber nur vorübergehend, Erleichterung. Die oben beschriebene Behandlungsweise, mit der weichen Bürste, dagegen vermehrt während ihrer Ausführung in den ersten Tagen den Juckreiz, bald nach dem Aufhören des Bürstens tritt aber Erleichterung ein. Man kann diese noch bedeutend erhöhen, wenn man in den ersten 2 bis 3 Tagen unmittelbar nach dem Bürsten die Haut mit Alkohol bestreicht und diesen verdunsten lässt. Je nach dem Maasse, als die Entschuppung der Haut durch das Bürsten bewirkt wird, muss man den Alkohol anwenden, daher am 3., 4. oder 5. Tage damit aufhören, sonst macht man dem Kranken unangenehme Empfindungen, ja selbst Schmerz damit. Von diesem Zeitpunkte an zeigte sich die Nachbehandlung der Haut mit fettigen Stoffen, wie mit einem Schweinefett oder Lanolin (weniger gut Vaseline) als sehr günstig. Es kam dabei weniger auf die Menge, als das Einstreichen des Fettes in die Haut an.

Durch dieses Verfahren hat Verf. in einer Anzahl von Fällen gute Erfolge erzielt, bei denen

vorher alle möglichen inneren und äusseren Medicamente nutzlos angewendet worden waren.

Da sich auch bei der sorgfältigsten Wahl des homöopathischen Mittels der Pruritus senilis meist ausserordentlich hartnäckig erweist, so dürfte das vom Verf. erprobte, milde Verfahren, das die Mauserung der im Alter auf der einen Seite trägen, unthätigen, auf der anderen hyperästhetischen Haut so günstig unterstützt, wohl beachtungswerth erscheinen.

M.

Myrica cerifera.

Myrica cerifera, zu der Familie der Amentaceae gehörig, ist ein strauchartiges Gewächs, das in den Wäldern und Feldern der Vereinigten Staaten vorkommt, und als Wachs-Beere (Waxberry) oder Wax Myrtle bekannt ist. In der Medicin benutzt man die Rinde der Wurzel, die einen bittern, zusammenziehenden, etwas gewürzigen und scharfen Geschmack hat und ein braungraues, pulverförmiges, in Alkohol lösliches Princip, das Myricin, enthält. Aus der Rinde stellt man eine alkoholische Stammtinctur, von Myricin Verreibungen dar. Eine Prüfung mit der Urtinctur, 10 m. stündlich etwa 14 Tage lang (?! Ref.), entwickelte folgende Symptome bei dem Prüfen:

Kopf. Heftiges Kopfweh mit Klopfen in den Schläfen, Leerheitsgefühl im Kopfe, Kopfhaut empfindlich bei Berührung; Kopfweh mit grosser Schläfrigkeit, begleitet von Ohrensausen; schwerer, dumpfer Schmerz in beiden Schläfen und in der Stirn Morgens beim Ausgehen; Kopfweh, begleitet von Steifigkeit und Schmerz im Nacken, dumpfer Schmerz und Druck im Schädel und in der Stirn, begleitet von einem dem Pulse isochrones Klopfen, ein Gefühl von Zusammenziehung der Kopfhaut mit Frösteln im Oberkopf; Gefühl von Schwere im Hinterhaupt mit Druck und Zusammenziehungsgefühl in der Nase. — Gefühl von dumpfer Schwere über beiden Augen, darnach Zusammenziehung längs der Nase. Eigenthümliche Empfindung auf dem Oberkopf, als ob etwas darin gährte. Schwindel mit Anfällen von Gähnen und grosse Schläfrigkeit. Das Kopfweh ist schlimmer vom Bücken und Umhergehen. — Dumpfes, drückendes Weh in der rechten Kopfseite mit Völle, dem Schwindel und Blutwallung nach dem Kopfe vorangeht. Sehr reizbar und doch gleichgültig gegen Alles. Sehr niedergeschlagen und verzagt; er kann den Gedanken nicht bei einem Gegenstand festhalten.

Nachts. Sehr unruhig im Bette und Umherwerfen. Morgens beim Erwachen hat er einen dumpfen Stirnkopfschmerz und fühlte sich unerquickt und mürrisch. Er wacht Nachts häufig auf; der Schlaf ist von ängstlichen Träumen sehr gestört. Bei und nach dem Kopfweh grosse Schläfrigkeit, so dass er am Tage in Schlaf verfällt, bei Nacht dagegen grosse Munterkeit des Nervensystems und *anhaltende* Schlaflosigkeit.

Augen. Dumpfer Schmerz im Kopf und Augen, die Augen sind ihm sehr schwer. Augen gelb, congestionirt, mit Hitzegefühl. — Zittern der Lider mit Wehgefühl im rechten Augapfel; Stechen im linken Auge, sehr heftiger Schmerz in demselben; es sieht entzündet aus, besonders am Morgen. Empfindung, als seien beide Augen voll Sand, was sehr schmerzhaft ist und das Schliessen der Lider erheblich erschwert. Wundgefühl in den Augen mit geröthetem Gesicht. Die Augen ermüden leicht beim Lesen.

Ohren. Druck im Kopf mit etwas Schwindel und Ohrensausen.

Nase. Schnupfen, sehr starken, am Morgen; Anhäufung eines zähen, sehr übelriechenden Schleims in der Nase. Nase wie zusammengeschnürt; Gefühl darin, wie von einem kommenden Schnupfen. Ein sonderbares, höchst peinlich-schmerzhaftes Gefühl tief in der Nasenhöhle.

Mund. Vermehrter Speichel mit Soodbrennen; grosse Trockenheit von Schlund und Mund, starker Druck in den Kieferknochen.

Gesicht. Klopfen und Völle in Kopf und Gesicht; schiessender, durchdringender Schmerz im rechten Kiefergelenk. — Empfindung von Ameisenkriebeln im Gesicht. — Zunge und Gaumendecke von einem dicken, zähen, schwer zu entfernenden Belage bedeckt, begleitet von einem fauligen Geschmack im Munde und sehr übelriechendem Athem; dicker, gelblicher oder schmutzig-weisser Zungenbelag. — Zunge rissig mit faulem Mundgeschmack und Uebelkeit. — Brennen im Gesicht; gelbe Gesichtsfarbe; juckendes Stechen auf der rechten Gesichtsseite; bitterer, zum Erbrechen reizender Mundgeschmack mit übelriechendem Athem.

Hals. Schmerzhaft Morgens; Rauhheitsgefühl, Gefühl von Anschwellung und Zusammenschnürung, mit fortwährendem Verlangen zu schlucken; zäher, stinkender Schleim, der schwer losgeht, in der Nasenhöhle und im Schlunde, Nachmittags. — Erschwertes Schlingen mit dem Gefühl eines fremden Körpers im Halse. Viel Schleim im Halse, zäh und festsitzend; ein durchdringender, durchschiessender Schmerz in der rechten Mandel.

(Homoeopathic w. 1. Sept. 1897. Frederick Kopp-Greenwich.)

Vom Büchertische.

Zeitschrift für homöopathische Pharmacie; herausgegeben von Dr. **Willmar Schwabe** unter der Mitarbeit von Fachmännern, ist der Name einer

in Leipzig erscheinenden pharmaceutischen Zeitschrift, welche die Untersuchung von homöopathischen Präparaten nach den jetzt im Gebrauch befindlichen verschiedenen Methoden zum Zweck hat. Hauptsächlich vertheidigt sie die Hahnemann'sche Methode für Herstellung der Tincturen, welche in der Pharmacopoea homoeopathica polyglotta und in der American homoeop. Pharmacopoeia als Basis angenommen ist. Die Zeitschrift geht gründlich in die Materie ein und giebt Original-Untersuchungen und specielle Prüfungen für alle homöopathischen Tincturen. Da unsere Tincturen sehr verschieden von jenen der alten Schule sind, so wird die Wichtigkeit des durch dieses Journal gestifteten Nutzens leicht einleuchten. Medicus.

(Homoeop. Recorder, No. 1, 1902.)

Pharmakodynamische und therapeutische Bemerkungen.

Nux vomica
ist für den ermüdeten und überarbeiteten Geist, was Arnica für das zerschlagene und überangestrengte Muskelsystem. — Bei Kali phosphoricum geht die Nerven- und Muskelermüdung oft bis zur Lähmung.

Hydrastis muriaticum
hat sich bei Magenerweiterung (in der 2. Dec.-Verreibung) in einer Anzahl von Fällen gut bewährt. — Bei Hydr. canadensis finden wir manche Zeichen, die für diese Indication sprechen als: *Beständiger dumpfer Schmerz* im *Magen* mit *Leerheits-* und *Schwächegefühl*, schlimmer nach dem Essen. — Schwere und Unbehaglichkeit im Magen; anhaltendes Luftaufstossen, Soodbrennen, Magensäure, schlechter Geschmack früh; Stuhl meist verstopft, klumpig, mit Schleim bedeckt. Gesicht eingefallen, gelblich belegte Zunge. — Hautfarbe gelblich.

Oenanthe crocata.

Ein Fall von Petit mal, der vielen Mitteln widerstanden hatte, wurde durch Oenanthe crocata gründlich geheilt.

Chimaphila
ist vortrefflich bei der Blasenreizung alter Männer, charakterisirt durch ein beständiges, quälendes Verlangen zu uriniren, das den Kranken oft bei Nacht aus dem Bette treibt, indem auch nach dem Harnlassen der Drang bald wieder eintritt. — Es handelt sich hier mehr um einen Reizzustand, als eine Entzündung der Blase.

Vergiftung mit Nux moschata.

Der Fall betrifft eine Frau. Sie klagte über starke Trockenheit in Mund und Hals, ein Gefühl von Zusammenschnürung in der Stirngegend, Schwindel bei der geringsten Muskelanstrengung und Taubheit an Händen und Füssen. — Alle Gegenstände erschienen ihr wie in der Ferne, und wenn sie diese in der Nähe ansah, so wichen sie schnell zurück.

Die Gegenstände in der linken Hälfte des Gesichtsfeldes erschienen von chocoladenbrauner Farbe, während die in der rechten Hälfte ihre normale Färbung hatten. — Die Töne erschienen ihr auch wie aus der Ferne. — Sie war zu schwach, um sich im Bette umzuwenden und, wenn sie aufgerichtet wurde, wurde ihr schwarz vor den Augen. Am auffälligsten war die Neigung der Frau, mit weitgeöffneten Augen in einen traumhaften Schlaf zu verfallen. Selbst im Sprechen hielt sie plötzlich für einen oder zwei Augenblicke still, lag ruhig da, schaute gerade auf die vor ihr stehende Person, machte gelegentlich die Augen zu, und setzte dann das Gespräch fort, indem sie bemerkte, sie habe geschlafen und von verschiedenen Dingen geträumt.

(Medical century. März 1902.)

Bellis perennis.

Diese Pflanze wird in England bei Verletzungen in dem Maasse gebraucht, wie die Arnica in Deutschland. —

Dr. H. C. Allen giebt in dem Medical Advance, April 1901, folgende Summirung der Symptome:

Gefühl schmerzhafter Zerschlagenheit (Arnica, Bapt., Ham.).

Lähmigkeit, wie verrenkt, in den afficirten Theilen (Rhus).

Bläuliche, empfindliche Furunkel im Nacken (Arnica).

Verrenkungen der Gelenke mit hoher Empfindlichkeit gegen Berührung, Bluterguss, und Schwellung (Ledum).

Venöse Congestion in Folge mechanischer Einwirkungen. Bei Schwangeren Unfähigkeit zu gehen; lahm, steif, wie zerschlagen in den Bauchmuskeln und Beckenorganen, bis zu den Schenkeln herab.

Der Uterus fühlt sich wie wund, zerschlagen; druckempfindlich (Helon., Sanic.), wenn Arn. versagt.

Bei Verletzungen nach der Entbindung, wenn die Beckennerven wie zerschlagen schmerzen, Bewegung sehr erschwert ist.

Leiden, die nach Durchnässung des überhitzten Körpers entstanden sind.

Cerebrinum
als Organ-Mittel in Epilepsie. Dr. Lion bedient sich des Cerebrinum, eines animalischen Extracts, das Prof. Poehl in St. Petersburg dargestellt hat, bei Epilepsie. Die charakteristischen Erscheinungen: Verdunkelung oder Trübung des Bewusstseins, Gemüthsverstimmungen, Delirien mit Hallucinationen etc. verschwanden fast vom ersten Tage der Behand-

lung, und kehren nicht wieder, oder doch nur selten und in geringem Grade. — Wenn die Anfälle nahe auf einander und mit grosser Heftigkeit erscheinen, so giebt Dr. L. Opocerebrinum (Poehl) (ist das nun dasselbe wie Cerebrinum? Ref.) mit Zusatz von Bromnatrium, 35—45 Gran pro die.

(Berl. klin. Woch. 52, 1901.)

So dehnt sich die Opotherapie immer weiter aus!

Kalium jodatum hat als charakteristisches Symptom den „Drang zum Gehen" (Aur., Apis, Arsen, Camph., Ferr., Puls., Rhus und Stram. haben ebenfalls dieses Symptom). Bei Kal. jod. hat die fortgesetzte Bewegung eher eine beruhigende, als ermüdende Wirkung.

Hamamelis virgin.

Empfindlichkeit der Beckenorgane im Gehen, sowie auch in der aufrechten und horizontalen Lage.

Dr. Barley giebt bei Gebärmutterblutungen, wenn das Blut schwarz, stückig oder sehr reichlich abgeht, Ham. virg. und zwar einen Löffel voll des flüssigen Extracts stündlich, bis die Blutung nachlässt. Mit minimalen Dosen dieses Mittels hat er niemals eine Hämorrhagie beseitigen können, während ihm das mit der Ipec. — die er als das Hauptmittel für Gebärmutterblutungen hält — wohlgelungen ist. — Eine Frau, die aus Versehen ein ganzes Glas des Extract. fluidum von Ham. getrunken, wurde in Folge dieses Ereignisses von einer passiven Hämorrhagie, die bisher allen Mitteln Trotz geboten, befreit.

(The Clinique.)

Pyrogenium in Rheumat.

Dr. Dunn berichtet über die Wirksamkeit von Pyrogenium bei einem Rheumatismus, der ihn selbst befallen hat.

Ende 1899 hatte er einen Anfall im rechten Knie. Das Gelenk war steif und schmerzhaft nach der Ruhe; beim Gebrauch geschmeidiger; wenn die Bewegung aber länger dauert, nahmen die Lähmigkeit und Empfindlichkeit zu. In der Ruhe war es eine bohrende, brennende Empfindung. Im folgenden Sommer, wo Pat. sich übermässig viel bewegen musste, war der Zustand bedeutend schlimmer. Beim Liegen wurden die Beschwerden schlimmer; bei Nacht konnte er sich nur dadurch etwas Erleichterung verschaffen, dass er das rechte Bein 1—2 Stunden fortwährend bewegte; auch musste er öfters aufstehen und einige Gänge durchs Zimmer machen. Darnach kam erst Schlaf.

Fahren ist ihm ganz besonders beschwerlich, welche Lage er im Wagen auch einnahm, der Schmerz war bald da, bohrend, brennend, gelegentlich stechend; am meisten und die einzige Linderung bekam er, wenn er den kranken rechten Fuss nach aussen hängen und schwingen liess. Etwa nach 1 Stunde war der Schmerz weg. Rhus, Bry., Colch., hoch und niedrig, trockene Hitze, heisse Bäder etc. verschlugen wenig. — Sein Freund und College Dr. Wakermann verordnete ihm „*Pyrogen*" eine Gabe, Hochpotenz. Nach Verlauf von acht Tagen war das Knie wirklich besser und binnen zwei Monaten fühlte Pat. sich ganz wohl und blieb es auch bis November 1901. In den letzten zwei bis drei Wochen trat ein leichtes Recidiv des alten Uebels auf. Wieder eine Gabe von Pyrogen brachte in zehn Tagen Besserung.

(The Homoeopathic Recorder. 15. Febr. 1902.)

Ataxia locomotrix.

Dr. Georg H. Martin giebt einige wichtige Hinweise für die Behandlung der Ataxia locomotrix.

Ammonium muriaticum passt bei blitzartigen Schmerzen, ehe das Gefühl der Incoordination in den Bewegungen und Erschöpfung eingetreten ist; es hat reissende, ziehende, schmerzvolle Stösse in den Lendenschenkeln und Gelenken, später auch in anderen Körpertheilen mit einem Wundheitsgefühl verbunden. — Andere Mittel für diese Art Schmerzen sind Chamomilla, Colocynthis, Ferrum, Kali carb., Lycopodium und Plumbum.

Acidum picricum ist angezeigt bei grosser Schwäche der Unterglieder und des Rückens nebst grossem Ermüdungsgefühl. Beim Fehlen des Kniephänomens, bei Ataxie, blitzartigen Schmerzen, schiebendem und schlotterndem Gange, abhängig nicht von Mangel an Kraft, sondern von der Unfähigkeit, die Glieder leicht zu bewegen, ist *Secale cornutum* das Mittel.

Zincum bei blitzartigen Schmerzen mit Muskelhüpfen und Impotenz.

Phosphorus hat Brennen im Rücken, Kriebeln und Laufen in den Extremitäten, geschlechtliche Aufregung, gefolgt von Impotenz, Rückenschwäche, Schwäche in den Gliedern beim Anfange des Gehens; Patient strauchelt leicht, stösst beim geringsten Hinderniss an, schlotternder, uncoordinirter Gang.

Kali bromatum ist dem sehr ähnlich, und macht sich uns bei vorgeschrittenen Fällen von Ataxie sehr nützlich.

Argentum nitricum: Patient taumelt im Dunkeln und bei geschlossenen Augen, die Füsse kommen ihm wie von Holz vor; die Extremitäten sind sehr abgemagert; die Pupille reagirt nicht; der Urin fliesst unwillkürlich ab.

Aluminium hat fast dieselben Symptome von Incoordination, dazu noch grosse Muskelschwäche, oberflächliche Formication, Ptosis, Diplopie u. a.

Belladonna passt im ersten Stadium der Ataxie bei Mangel an Kraft, wenn Pat. die Füsse beim

Schreiten hochhebt. Es kann aber auch in den späteren Stadien, wenn gastrische Krisen eintreten, nützlich sein.

Plumbum ist das der Ataxia locomotrix klinisch ähnlichste Mittel: es hat Lähmungen mit Atrophie der Theile, Verlust der Coordination, Anästhesie und Impotenz.

Silicea, das dem Verf. sich oftmals recht dienlich erwiesen, hat die Tendenz zur Ueber-Ernährung, die hier zur Wucherung der Neuroglia mit der darnach folgenden Contraction und Sklerose führt. Die Indicationen für dieses Mittel sind diese: blitzartige Schmerzen, Incoordination der Bewegungen, Schwäche der Unterglieder, mit Tendenz zu Gewebszerstörung, besonders Ulceration der Füsse und der Zehen um die Nägel herum. Verf. meint in mehreren Fällen den weiteren Verlauf der Krankheit durch Silicea gehemmt zu haben.

(Medical Century. April 1896.) **M.**

Personalien.

Am 23. Juni begeht Professor Dr. Gustav Jäger in Stuttgart seinen 70. Geburtstag, — ein für seine Freunde freudevolles Ereigniss!

Dr. F. Löhr ist von Neckarau-Mannheim nach Heidenheim a. Br. verzogen und Dr. Gergen, früher dirigirender Arzt einer Naturheilanstalt in Schorndorf, hat sich in Tübingen als homöopathischer Arzt niedergelassen.



Zur Selbst-Dispensation

empfehlen wir

Dispensirbeutel aus starkem Lederpapier

	10	30	100	200 Gramm Inhalt
100 Stück	—,75	1,—	1,25	1,50 Mark.

Pulverkapseln aus ff. weissem Schreibpapier (Breite u. Länge)

	20/60	20/67	20/74	25/75	21/84 mm (Grösse)
pro Mille	1,—	1,—	1,20	1,50	1,50

25/85	30/120 mm (Grösse)
2,—	3,— Mark.

Pulvertäschchen für

	4	8	12 Pulver
pro 100 Stück	4,—	5,—	6,— Mark.

Pulver-Convolute (Schiebekästchen), ohne Firma

	zu 4 (No. 1)	8 (No. 2)	12 (No. 3)
pro 100 Stück	4,—	5,—	6,—

20 (No. 4) Pulver
7,— Mark.

Pulver- und Kügelchenschachteln, ohne Firma

	zu 2	5	10	15
pro 100 Stück	3,50	4,—	4,50	5,—

25	50	75	100 Gramm Inhalt
5,50	6,—	7,50	9,— Mark

Blechdosen für Salben

	5 (35/35 mm)	10 (40/40 mm)	15 (44/44 mm) Gramm
pro 100 Stück	2,—	2,50	2,80 Mark.

Diätzettel und **Schemata** zum Entwurf eines Krankheitsbildes à 100 Stück 2,— Mark.

A. Marggraf's Homöopath. Officin, Leipzig.

Receptjournale für die Herren Aerzte

nach der neuesten gesetzlichen Bestimmung, angefertigt aus bestem, weissem Schreibpapier und mit dauerhaftem, vorzüglichem Leinwand-Einband

192 Seiten enthaltend Mk. 6.—.
380 „ „ „ 10.—.

Zu beziehen nur durch

A. Marggraf's homöopathische Officin, Leipzig.

Marwede's Moosbinden

(Gesundheitsbinden für Damen)

empfiehlt

1 Packet à 5 Stück = 75 Pfg.
1 Gürtel hierzu . . . 60 „

Jahresbedarf: 50 Stück Binden und Gürtel 8 Mk.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

In diesen Tagen erscheint im Verlage von **A. Marggraf's Homöopathischer Officin** in **Leipzig** die **siebente**, vielfach verbesserte Auflage vom

Kleinen Homöopathischen Hausfreund.

Ein praktischer Rathgeber für Jedermann.

Brosch. Mark 1.—, geb. Mark 1.50.

Näheres hierüber Seiten 77 u. 78, No. 9 u. 10.

Kaffee.

Die Herren Aerzte empfehlen ganz besonders unseren vorzüglichen

Verbesserten Homöopathischen Gesundheits-Kaffee.

Derselbe ist hinsichtlich seiner Zusammensetzung und Qualität, sowie seines ausgezeichneten, angenehm und kräftigen, dem Bohnenkaffee ähnlichen Geschmackes wegen allen anderen Kaffee-Surrogaten vorzuziehen.

1/1 Pfd. 30 Pfg., 1/2 Pfd. 15 Pfg., 1/3 Pfd. 10 Pfg.

Auf Wunsch wird jedem Packet ein Blechmaass zum Abmessen gratis beigegeben.

Die Herren Aerzte empfehlen in gleicher Weise unseren

Verbesserten Homöopathischen Malz-Gesundheitskaffee,

das Beste und Vollkommenste, was bisher auf dem Gebiete des Kaffee-Ersatzes geleistet worden ist. Geruch und Geschmack dem Bohnenkaffee völlig gleich, ist derselbe infolge seines verhältnissmässig hohen **Proteingehaltes** ein sehr nahrhaftes Getränk und der beste Ersatz für den theueren und schädlich wirkenden Bohnenkaffee, nicht nur für Kranke, sondern auch für Gesunde.

1/1 Pfd. 60 Pfg., 1/2 Pfd. 30 Pfg.

Unsere Kaffee-Präparate erhielten im Jahre 1892 auf der „Internationalen Ausstellung für das rothe Kreuz, Armeebedarf, Hygiene, Volksernährung und Kochkunst“ in Leipzig die

Silberne Medaille.

Für Wiederverkäufer entsprechenden Rabatt auf beide Sorten.

Homöopathische Centralapotheke
von **Täschner & Co.** in **Leipzig.**

Carl Gruner's

weisses homöopathisches Zahnpulver.

Dieses seit Jahren in den weitesten Kreisen bekannte, zarte, schneeweisse Pulver wirkt bei seiner Verwendung nicht wie die meisten Zahnreinigungs mittel durch Reibung, sondern dadurch, dass es in die Unebenheiten der Zahnoberfläche eindringt und die durch den Speichel und die Wärme des Mundes hervorgerufene faulige Gährung der Speisereste aufhält und hierbei die den Zähnen so verderbliche Säuerung beseitigt (neutralisirt).

Ein Ueberschuss des Pulvers vermag insofern im Munde einen Nachtheil nicht auszuüben, als dasselbe an und für sich vollkommen neutral und unschädlich ist.

Auf speziellen Wunsch wird dasselbe mit **Pfeffermünz, Eucalyptus** oder **Thymol** parfümirt.

1/2 Dose à 50,0 = 65 Pfg.
1/1 Dose à 100,0 = 1,20 Mk.

Carl Gruner's homöopathische Officin, Leipzig.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN

VON

Dr. med. MOSSA-STUTTGART.

EINHUNDERT-FÜNFUNDVIERZIGSTER BAND.

(145. Band.)

LEIPZIG.

VERLAG VON WILLIAM STEINMETZ (A. MARGGRAF'S HOMÖOPATH. OFFICIN.)

1902.



I. Inhalts-Verzeichniss

zum

145. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

No. 1 und 2.

No. 3 und 4.

No. 5 und 6.

No. 7 und 8.

No. 9 und 10.

No. 21 und 22.

No. 23 und 24.

No. 25 und 26.

II. Sach-Register

zum

145. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

III. Namen-Register.

Band 145. **Leipzig, den 3. Juli 1902.** **No. 1 u. 2.**

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Zu Prof. Dr. Gustav Jäger's 70. Geburtstag.

Von Dr. **Mossa.**

Goethe sagt in einem seiner Sprüche: „Was räucherst Du nun Deinem Todten? Hätt'st Du's ihm so im *Leben* geboten." — Nun, ein Beweihräuchern des Lebenden hat der Dichter jedenfalls damit nicht gemeint, wohl aber eine dankbare Anerkennung und gerechte Würdigung eines bedeutenden, um die Menschheit und um uns selbst wohlverdienten, noch mit uns lebenden und strebenden Mannes. Dieser ihm schuldige Tribut wird ihm von seiner Zeit gar zu häufig versagt, zumal, wenn er ein origineller, kühner Denker ist, der eigene Bahnen einschlägt und seine von dem gewöhnlichen Gedankenlaufe abweichenden Ideen ins praktische Leben umzusetzen bemüht ist. So ist es denn auch dem Professor Jäger, auf dessen Leben und Wirken die oben skizzirten Züge wohl passen, zum grossen Theile ergangen.

Um so mehr halten wir uns deshalb verpflichtet, bei Gelegenheit seines 70. Geburtstages, einem Höhepunkt, von dessen Gipfel sich die Lebensarbeit dieses Mannes in markanten Umrissen vor uns ausbreitet, in dankbarer Gesinnung dessen zu gedenken, was aus dieser Arbeit der Medicin, insbesondere der homöopathischen Heilkunst Gutes und Brauchbares zugeflossen ist, wobei wir aber seine hohen Verdienste um die Hygiene nicht unberührt lassen dürfen.

In der Jubiläumsnummer von Prof. Jäger's „Monatsblatt für Gesundheitspflege und Lebenslehre" haben bereits drei homöopathische Collegen die uns hier besonders interessirende Wirksamkeit des Jubilars gewürdigt, Dr. Göhrum in einem Artikel „Neuralanalyse und Homöopathie," Dr. Max Jäger hat „seines Vaters Arbeiten auf dem Gebiete der Gesundheitspflege" geschildert, und endlich hat Dr. Kröner in seiner Arbeit „Jäger's Lebenswerk," worin er eine übersichtliche Darstellung der wichtigsten auf den verschiedensten Gebieten der Naturwissenschaft und Medicin von Prof. Jäger gelieferten Leistungen in ihrem genetischen Zusammenhange gegeben hat, die Homöopathie als ein Glied in dieser Kette klar hervorgehoben.

Wir können aber auch aus eigener Quelle schöpfen, indem Prof. Jäger wiederholt sehr gediegene Aufsätze in unserer „Allgemeinen hom. Zeitung" veröffentlicht hat, und mehrfache Berichte von anderen Autoren über seine die Homöopathie betreffenden Arbeiten hier niedergelegt sind.

Vor Allem waren es seine neural-analytischen Experimente, die unser Interesse in Anspruch

nahmen — und das aus gutem Grunde. Handelt es sich hierbei doch um einen objectiven, experimentellen Nachweis, um einen messbaren Ausdruck der so viel bestrittenen Wirkung höherer, homöopathischer Verdünnungen, resp. Potenzirungen.

Dr. Göhrum berichtet uns in seinem oben angegebenen Artikel, wie Prof Jäger zu seinen diesbezüglichen Experimenten mittelst des Hipp'schen Chronoskops gekommen ist. Nachdem er die Unterschiede in der „Nervenzeit", der Nervenleitungsgeschwindigkeit, bei Soldaten vor und nach gehöriger Trainirung, unter dem Einfluss von Lust- und Unlustaffecten, experimental festgestellt und hierbei wiederholentlich die Thatsache beobachtet hatte, dass die Wirkung eines und desselben Stoffes auf den Organismus, je nachdem er in concentrirter Form zur Anwendung kommt, gerade entgegengesetzt ausfällt, drängte sich ihm der Gedanke auf, dass die Neuralanalyse auch dazu dienen könne, für die Wirkungen arzneilicher Stoffe auf den menschlichen Organismus, je nach ihrer Concentration, also in den Urtincturen, wie in den nach Hahnemann'schem Verfahren bereiteten hohen Verfeinerungen, einen messbaren Ausdruck zu geben. Das Experiment bestätigte ihm diese Vermuthung in vollem Maasse.

Als Hauptresultat ergab sich ihm, dass die Arzneistoffe in concentrirter Form auf die Nervenzeit verlängernd, lähmend, in verdünnter Form dagegen verkürzend, belebend, einwirken. — Merkwürdig ist der Umstand, dass er, wie auch seine Schüler, bei gewissen Verdünnungen, besonders in der 15., übereinstimmend eine besonders hohe Verkürzung der Nervenzeit, also eine ganz besonders anregende Wirkung, fanden. — Dem Geruch nach unterscheiden sich die Urtincturen von der homöopathischen Verdünnung, dass jene einen unangenehmen, diese einen angenehmen Geruch haben. Es besteht hier also sowohl neural-analytisch, auf dem Gebiete des Allgemeingefühls, wie auf dem der specifischen Sinnesempfindung (des Geruchs) ein bestimmter Antagonismus. Sie verhalten sich aber auch antidotarisch zu einander. Hat man nämlich durch Inhalation der Urtinctur die Erregbarkeit vermindert, so wird durch unmittelbar darauf folgende Inhalation der 15. Potenz die Erregbarkeit auf ihre ursprüngliche Quantität und Qualität zurückgeführt, und umgekehrt ist durch Inhalation der Potenzirung die Erregbarkeit des Prüfenden gesteigert, so wird sie durch die Urtinctur wieder ad statum, quo ante gebracht. Es verhalten sich aber nicht alle Arzneisubstanzen in dieser Beziehung völlig gleichmässig. Bei Chamomilla, Pulsatilla, Nux vomica und Belladonna trat die antidotarische Wirkung nach gleich langer Inhalationsdauer ein; Apis virus verlangte eine um zwei Minuten verlängerte Inhalation der 15. Potenz; bei Veratrum tritt sie dagegen schon zwei Minuten früher ein.

Prof. Jäger suchte dann auch die so wichtige Frage über die begrenzte oder unbegrenzte Theilbarkeit des Stoffes experimental zu lösen.

Dr. Finke in Brooklyn hatte ihm zu diesem Behufe eine Reihe von Kochsalz-Hochpotenzen geliefert. Die 5000. Potenz und alle folgenden verhielten sich nun bei seinen neural-analytischen Versuchen durchaus wie unveränderter Alkohol, brachten also keine specifische Wirkung mehr hervor. Auch will er noch die 4000. Potenz durch den Geruchsinn deutlich vom Alkohol unterschieden haben; was bei der 5000. nicht mehr möglich war.

Damit wäre also die unbegrenzte Theilbarkeit der Mittel, soweit diese Kriterien massgebend sind, als unhaltbar erwiesen.

Nun ist aber gegen die Jäger'sche Neuralanalyse von Anfang an der Einwand erhoben worden, dass dieselbe durch den bei der Bestimmung der Nervenzeit, neben dem unwillkürlichen, stattfindenden willkürlichen Act die objective Bedeutung des Osmogramms in hohem Grade beeinträchtigt werde. Gemüthsaffecte, der Einfluss von Speisen und Getränken, das Einathmen differenter Stoffe u. a. Umstände können das Bild der Curve erheblich modificiren.

Hingegen hat Prof. Jäger geltend gemacht, dass die objectiv darstellbaren, dem Willen entzogenen, klinischen Schwankungen des Pulses gerade ebenso durch Inhaliren von Arzneistoffen hervorgerufen und vom Concentrationsgrade derselben ebenso modificirt werden, wie jene neural-analytischen Wirkungen.

Seine Untersuchungen haben dargethan:

1. Es genügt die Inhalation eines Duftstoffes, um eine Veränderung der Pulscurve zu erzeugen.

2. Der Puls ändert sich jedesmal, sobald man einen anderen Duftstoff nimmt, und ist für jeden specifisch; man kann von einem Aconit-, Kochsalz-, Alkohol-, Schweine- und Rindfleisch-Puls sprechen.

3. Die physiologische Wirksamkeit der sogen. homöopathischen Verdünnungen, auch der extremsten, ist in den Puls-Osmogrammen ebenso deutlich, wie in den durch Fingerdruck am Chronoskop aufgenommenen Osmogrammen. So ist z. B. die Pulscurve der 4000. Kochsalzpotenz von der des entsprechenden Alkohols in allen Punkten, insbesondere durch die bedeutende Abnahme der Pulshöhe markant verschieden.

Diese Entdeckungen Prof. Jäger's bezüglich der Neuralanalyse erweckten bei den homöopathischen Aerzten natürlich das lebhafteste Interesse, obwohl die Kritik manches *Wenn* und *Aber* einzuwenden hatte, aber die Männer vom Fach, Physiker, Physiologen und die medicinischen Autori-

täten auf unseren Hochschulen, die hierbei doch ebenso interessirt hätten sein müssen, und deren Aufgabe es gewesen wäre, jene wichtigen Experimente durch Controlversuche zu prüfen, schwiegen sich darüber völlig aus oder wiesen sie in erhabenem Wissensdünkel zurück; ja, der hohe Rath der Aerzte und Naturforscher, bei deren Versammlung 1881 in Salzburg Prof. Jäger seine Forschungen und Ergebnisse in einem Schreiben vorgelegt hatte, liess sich darauf gar nicht ein. Leider sind die homöopathischen Aerzte Deutschlands, aber auch anderer Länder, bei ihrem schweren Kampf um ihre Sache und ihre Existenz nicht in der Lage, eine so viel Zeit und sorgfältige Beobachtung und gründliche Einübung im Gebrauch des Chronoskops erforderliche Nachprüfung der neural-analytischen Versuche anzustellen. Fast zwanzig Jahre ruhte die Neuralanalyse, die Prof. Jäger freilich zu praktischen Zwecken fleissig und unausgesetzt benutzte, für die „Wissenschaft“ als wissenschaftlich todt, und als Prof. Schulz 1898 mit seinen „experimentellen Untersuchungen über die sogenannte Neuralanalyse“ wieder an die Sache herantrat, wohl ohne die erst durch lange, unermüdliche Uebung zu erlangende Virtuosität, kam dabei mehr Dunkelheit als Licht über diese subtile Angelegenheit.

Wenn wir uns gerade bei der Neuralanalyse so lange verweilt haben, so liegt dies einmal in der Wichtigkeit, die wir diesem Gegenstande noch immer beilegen, dann aber auch in dem Umstande, dass sie für Prof. Jäger gerade der Ausgangspunkt seines Interesses und seiner Arbeiten über das Ὅμοιον und Ἴσον, für die Homöopathie überhaupt, geworden ist. — Vielleicht gelingt es uns auch hiermit, den Professoren und Docenten an den *homöopathischen Universitäten* und *Schulen* in Nord-Amerika einen Stimulus zu geben, um ihre der Jäger'schen Neuralanalyse gegenüber versäumte Pflicht der Nachprüfung noch zu erfüllen; dem praktischen Genius der Amerikaner ist es ja schon so manchmal gelungen, eine auf dem Continent, zumal in Deutschland, gemachte Entdeckung, deren weitgehende Tragweite sie wohl erkannt, durch glückliche Erfindung eines instrumentellen Mechanismus (hier handelte es sich nur um Vervollkommnung des Chronoskops) zu einem bequem-brauchbaren, für den Culturmenschen schliesslich unentbehrlichen Allgemeingut zu gestalten.*) — Möchte auch der objective Nachweis von der Wirkung homöopathischer Verdünnungen auf den menschlichen Organismus mittelst der Neuralanalyse solch' glücklichem Geschicke anheimfallen!

*) Uebrigens ist, wie uns Herr Prof. Jäger selbst mitgetheilt, das Hipp'sche Chronoskop bereits verbessert und handlicher gemacht worden.

Ein Nestor der Homöopathie.

Während meines Frühjahrsaufenthalts in Montreux beredete mich College Dr. Nebel,. mit ihm dem verehrten Collegen Dr. Beck in Monthey einen Besuch abzustatten und bei ihm in seinem gemüthlichen Heim, in seiner liebenswürdigen Familie den Sonntag Nachmittag zu verbringen, was bei den herrschenden Schnee- und Regenböen doppelt angenehm war.

Es ging mir, wie es den meisten Collegen in Deutschland geht, besonders den Jüngeren, ich wusste nichts weiter von Beck, als dass er den Mercur. cyanat. gegen Diphtherie in die Homöopathie eingeführt hat, ein Mittel, das dann wegen seiner prompten Wirkung auch den Weg in die Allopathie gefunden hat. Um so mehr freute ich mich, diese von C. Nebel geschilderte Grösse kennen zu lernen.

Vor Jahren hat er sich nach Monthey im oberen Rhonethal zurückgezogen, um sich nach segensreichem Wirken der Praxis mehr zu entziehen und seiner Lieblingsbeschäftigung, der Landwirthschaft und Weincultur sich widmen zu können. Durch sein energisches, zielbewusstes Eingreifen, wie auch durch socialpolitisches Auftreten ist er bald bahnbrechend geworden im sonst noch finstern Rhonethal.

Seine derbe, kernige Natur hat er bis heute behalten; er ist nun 81 Jahre alt und abgesehen von dem Intentionszittern, das ihm das Schreiben sehr erschwert, geistig und körperlich noch sehr rührig und thätig. Ausser der Praxis, die ihn in diesem Rhonewinkel auch nicht zur Ruhe kommen lässt, liefert er jährlich eine Reihe sehr gediegener Aufsätze in französische und belgische homöopathische Zeitschriften, da er nur der französischen Sprache mächtig ist. So kam es, dass er im Ausland bekannter ist, als bei uns in Deutschland.*) Seine Conversation bestätigte seine Charaktereigenschaften. Sehr energisch in seinen Handlungen, streng im Urtheil über Andere, wie über sich selbst und seine Leistungen, streng gegen Patienten und Collegen, aber immer gerecht und wohlwollend gegen Hoch und Nieder. Mehr auf den innern Werth des Menschen haltend, hat er in seinen glänzenden Stellungen in Russland, wo er eigentlich der Homöopathie erst Eingang verschaffte, allerhöchste Auszeichnungen und Orden abgelehnt mit der lakonischen Bemerkung: Glauben Sie, dass ich dann ein besserer Arzt wäre, wenn ich dieses Bl . . . auf meiner Brust trüge? Trotzdem besitzt er eine Reihe werthvoller Andenken an seine hohen und höchsten Patienten in Petersburg; er war dort gefürchtet, geachtet, geliebt!

*) College Mossa hat in einer der letzten Nummern d. Z. ein Referat über einen dieser Aufsätze gebracht.

Seine erste Frage war, wie ich über die Gabengrösse der Arzneien denke. College Nebel fiel ihm ins Wort und sagte, dass ich schon vor 12 Jahren meine Erfahrungen über isopathische Hochpotenzen veröffentlicht, aber mehr Angriffe als Anklang gefunden habe. Er freute sich sichtlich, es sei ihm ebenso gegangen, trotzdem arbeite er weiter, man müsse sich seine Stellung erst erobern und auf die Schreier nicht achten!

Von Hahnemann spricht er mit einer Begeisterung, wie ich sie bis jetzt nur aus dem Munde des Collegen Hermann Hundertmark in Paris gehört habe, erzählt uns allerlei Scenen von der Ruhe und Herzensgüte Hahnemann's, die er von dessen ersten Schülern noch mündlich überliefert bekam. In Wort und Schrift vertritt er den Vitalismus und vertheidigt den reinen Hahnemannismus, jede Abweichung davon scharf bekämpfend; so hat er seiner Zeit eine scharfe Polemik geführt gegen Pelsberg, den Vertheidiger der Tiefpotenzen à la Katsch, der bekanntlich jede Arzneiwirkung einer höheren als der 3. Decimale für Einbildung erklärte. Deshalb ist seine Stimmung über unsere deutsche Homöopathie nicht sehr rosig, er freute sich aber sehr zu hören, dass wir auch viele Vertreter des Hahnemannismus haben. Ein Lieblingsthema von ihm bilden immer die meta- und redynamischen Mittel, mit anderen Worten, je höher das Atomgewicht, um so pronuncirter bleibt das Mittel in binären und quat. Verbindungen.

So *Nitri acidum* in Kali nitricum und Argentum nitr., *Aurum* in Aurum jodatum, Aur. muriat, *Platina* in Plat. mur., *Ferrum* in Ferr. jodatum u. s. w. Diese Verbindungen stellen eine mésalliance dar, da die Hälfte mit geringerem Atomgewicht gegen die andere als minderwerthig erscheint. — Trotz seiner reichen Erfahrung ist er bis jetzt nicht im Stande, über die wichtigsten Fragen, die von den Jüngeren an die Aelteren gestellt werden, strikte Antworten zu geben, welche Potenz im gegebenen Fall die richtige ist, wie oft ein Mittel in acuten und chronischen Krankheiten zu geben ist, wann es zu wiederholen ist u. s. w., er sagt, selbst die längste Erfahrung erlaubt nur eine subjective Schlussfolgerung, die fortwährende Vertiefung in den Hahnemannismus ist allein im Stande, uns im Einzelfall den richtigen Blick und Griff zu geben. Das grösste Interesse zeigte er an den Erfolgen der neueren experimentellen Pathologie, welche allein im Stande ist, die Theorie Hahnemann's zu verstehen, zu beweisen und weiter auszubauen. Auf dieser von uns beschrittenen Bahn forderte er uns auf, weiter zu gehen mit dem pathologischen Experiment und mit der klinischen Nutzanwendung und Gegenprobe.

Mit grosser Befriedigung verliessen wir Abends Beck's gastliches Haus, von dem gemeinsamen Wunsche beseelt, es möge sich jedem Collegen die Gelegenheit bieten zu solch' intensivem Gedankenaustausch, besonders dann, wenn er mit seinen derzeitigen Leistungen nicht recht zufrieden ist. Es würde der Homöopathie sicher zum Segen gereichen.

Baden-Baden. Hofrath Dr. **Schwarz.**

Einige Baryum-Fälle.

Von Dr. **T. G. Stonham** (**London**).

Baryum und seine Salze haben bekanntlich eine bemerkenswerthe Wirkung auf die glatten Muskelhäute der Arterien, indem sie diese zur Contraction veranlassen und so wahrscheinlich deren Ernährung beeinflussen. Aus diesem Grunde ist Baryum in der Behandlung von Aneurysmen gebraucht worden, und es sind mehrere gute Erfolge damit in unserer Literatur veröffentlicht worden. Die hier folgenden drei Fälle zeigen den Einfluss des Mittels nach dieser Richtung, obschon in keinem derselben ein ausgebildetes Aneurysma zu constatiren war. Es sind Fälle, in denen wahrscheinlich in Folge eines örtlich begrenzten Mangels an Tonus in der muskulösen Arterienhaut sich eine Erweiterung mit Klopfen und Schmerz entwickelt hat, ein Zustand, der, wenn man ihm nicht begegnete, sicherlich zu Aneurysma geführt haben würde.

1. Fall. Eine Frau in den mittleren Jahren stellte sich am 14. Nov. 1900 vor; sie klagte über Schmerz in der linken Schulter, schlimmer bei Bewegung. Bei der Untersuchung fand sich über dem linken Schlüsselbein etwas Schwellung und bedeutend verstärkte Pulsation, beides, wie es schien, durch eine Erweiterung der Arteria subclavicularis veranlasst. Es wurde dort auch ein ungewöhnlich starkes Klopfen in der linken Caritis wahrgenommen. Unterhalb des Schlüsselbeins konnte man eine schwache Pulsation fühlen, die sich über den äussern Rand des ersten Intercostal-Raumes verfolgen liess. Schmerz verbreitete sich von dem Schlüsselbein den linken Arm herab. — Sie litt auch an Hitzanwandlungen im Gesicht.

Baryta mur. 1. Dec., 3 Mal täglich 4 Tropfen.

5. December. Der Schmerz in Schulter und Arm geringer.

19. December. Subjective Symptome verschwunden. Das Klopfen über dem Schlüsselbein vermindert.

Aussetzen des Mittels.

27. Februar 1901. Schmerz und Klopfen sind wieder da, wenn auch noch nicht so schlimm als Anfangs.

Baryta mur. 3. Dec. 3 Mal täglich 3 Gran.

Die Symptome vergingen bald, das Mittel ward ausgesetzt und sie blieb wohlauf bis

26. October. Jetzt zeigte sich wieder etwas Klopfen und Schmerz unter dem linken Schlüsselbein und Schmerz des linken Arms.

Baryta mur. 1. Dec. 3 Mal täglich.

9. November. Symptome sind völlig vergangen.

2. Fall betraf eine 38 jährige Frau. Seit drei Jahren litt sie an Schmerz in der Brust und linkem Arm nebst einer leichten Wölbung an der Verbindung der dritten Rippe mit dem entsprechenden Rippenknorpel, das Dr. Molsa für ein Aneurysma zu halten geneigt war.

19. December 1900. Diese Vorwölbung bestand noch; ein Impuls konnte über derselben nicht entdeckt werden, wohl aber ein systolisches Geräusch, das nach links auswärts unterhalb der Clavicula geleitet wurde. Ueber der Regio cardiaca kein Geräusch, auch nicht an der Herzspitze, die sich ganz in der Mammillar-Linie befand. Die Pat. bemerkt, sie verrichte alle Arbeit, Aufheben und Tragen, mit dem linken Arm und habe oft einen zum linken Ellenbogen herabgehenden Schmerz, sowie auch einen erheblichen stechenden Schmerz unter dem linken Schlüsselbein, alles schlimmer von Anstrengung, habe Ohnmachtsgefühl mit Blutwallung zum Kopfe. Etwas Dyspnöe $<$ von der Arbeit.

Baryta mur. 1. Dec. 3 Mal täglich.

2. Januar 1901. Athmen leichter; die anderen Symptome sind fast unverändert. Stuhl ziemlich locker, besonders nach warmen Getränken. Das Sphygmogram zeigt einen schnellen Puls von ziemlich niedriger Spannung. Rep.

14. Februar. Viel besser. Kein Ohnmachtsgefühl mehr, so wenig wie die Blutwallung. Schmerz den Arm herab besser. Rep.

Der Schmerz in der Brust und im Arm verschwand bald; die Wölbung an dem 3. Rippenknorpel wurde kleiner, aber ging nicht völlig weg. Es trat Diarrhöe — 4 bis 5 Mal täglich — ein mit grosser Unsicherheit des Sphincter ani, ohne Zweifel eine Wirkung des Baryum, das dieses Symptom in seinen Prüfungen stark hervorstechend hat. Das Mittel ward deshalb ausgesetzt. Später kam sie, im selben Jahre, wegen Heufieber in Behandlung; aber es war kein Recidiv jener obigen Symptome erschienen.

3. Fall. Eine 45 jährige Frau, bei der das Climacterium vor 2 Jahren eingetreten. Sie klagte über Schwächegefühl im Epigastrium vor den Mahlzeiten und Schmerz daselbst eine halbe Stunde nach der Mahlzeit. Schläfrig, Flatulenz, Verstopfung. Wegen dieser gastrischen Symptome hatte sie einige Monate Arsenicum, Lycopod. und Strychnin mit beträchtlicher Besserung erhalten. Aber am 17. November 1900 klagte sie, dass sie den Magen erkältet und seit 14 Tagen heftige Schmerzen im Unterleib, zwischen dem Nabel und dem Rippenrande linkerseits bekommen habe. Ceanothus 1. Dec.; aber am 8. Dec. meldete sie sich wieder, weil der Schmerz schlimmer war, der schon bei der geringsten Arbeit erschien und erst, wenn sie eine Zeit lang geruht hatte, nachliess. Bei der Untersuchung fühlte man eine Pulsation höchsten Grades an der Aorta links und oberhalb des Nabels, an der schmerzhaften Stelle.

Patientin erhielt Baryta mur. 1. Dec. 3 Mal täglich.

20. December. Sie berichtet, dass der Schmerz einen Tag nach dem Einnehmen des Mittels besser wurde, und dass sie jetzt frei davon ist, und sich überhaupt besser fühlt. Das Mittel wurde abermals auf 14 Tage fortgesetzt; später ward sie wegen Verstopfung und rheumatischer Symptome behandelt. — Baryta erhielt sie nicht mehr. Vier Monate wurde sie noch beobachtet, aber während dieser ganzen Zeit hatte kein Recidiv der Unterleibsbeschwerden stattgehabt.

Anmerkung des Verf. Der obige Fall ist typisch für manche andere, wo sich abdominelle Schmerzen in Verbindung mit abnormer Aorten-Pulsation zeigen, und Baryum Besserung bringt, ob dieser Aorten-Zustand als primär oder als secundär in Bezug auf die abdominelle Reizung erscheint. *Besserung vom Liegen* ist hier charakteristisch. Hierher gehören die folgenden 2 Fälle.

4. Fall. Eine 55jährige Frau klagt über Husten und Schmerzen zwischen den Schultern, sowie auch über Schwächegefühl und Schmerz um den Nabel herum, der da kommt, wenn sie arbeitet und vergeht, wenn sie ruht, so bei Nacht. Oftmals starkes Klopfen im Unterleib, sobald sie sich niederlegt, das später vergeht. Die physikalische Untersuchung zeigt ein schlaffes Abdomen mit markirter Aorten-Pulsation. Flatulenz. Sonst Alles in Ordnung.

8. Juni 1901. Baryta mur. 3. Dec. 3 Mal täglich 4 Tropfen.

22. Juni. Der Schmerz im Unterleib fast derselbe.

6. Juli. Der Schmerz und das Klopfen ist vergangen. Sie blieb wegen Rheumat. und anderer Symptome noch in Behandlung, aber der Schmerz im Unterleib kehrte nicht zurück.

5. Fall. Eine 51 jährige Frau klagt über Schmerz unter dem rechten Schlüsselbein und über der Herzgegend. Starke Aorten-Pulsation, die ihr sehr beschwerlich war. Am 6. Juni 1901 Baryta mur. 3. Dec., 3 Mal täglich 5 Tropfen. Am 12. Juni. Alles besser.

6. Fall. 31 jähriger Mann, hatte 3 Jahr alt einen Krampfanfall, auf den linksseitige Hemiplegie

folgte. Das Bein erholte sich, aber der Ober- und Vorderarm blieb gelähmt und wurde der Sitz von ungeregelten Bewegungen, die seitdem fortgedauert haben; diese werden vom geringsten Versuch, den Arm zu bewegen, erregt und verschlimmern sich durch Gemüthsbewegung und lassen nur beim Schlaf ganz nach. Jahre lang epileptische Anfälle; im Januar 1900 hielt der Anfall $^{3}/_{4}$ Stunden an, worauf 1 — 2 Stunden später ein zweiter folgte. Im Verlauf des Jahres traten solche in unregelmässigen Intervallen ein, begleitet von Neuralgie des Gesichts und häufigen Schwindelanfällen, aber ohne Verlust des Bewusstseins. Artemisia 1. Dec. hielt sie in Schranken, und vom Juli bis November blieben sie aus, dafür häufige Anwandlungen von Ohnmacht und Schwindel. Im November und December aber wieder Recidive.

30. Januar 1901. Baryta carb. 6. Dec. 2 Tabletten pro die. Dies wirkte sofort günstig, der Schwindel liess gänzlich nach und bis zum 16. März kein epileptischer Anfall. Er schrie laut auf, fiel hin und verlor das Bewusstsein 20 Minuten. Von da ab bis zum 5. Januar d. J. — während 10 Monaten — hatte er keinerlei Anfall gehabt, war auch ganz frei von Schwindel und Kopfschmerz. Auch war sein Geisteszustand besser. Während der ganzen Zeit hatte er nur Baryta carb. genommen.

Anmerkung des Verf. Das ist offenbar ein Fall einer Rinden-Störung, in Folge eines lange bestehenden Irritationsheerdes. Ob die Besserung einer direkten Wirkung des Baryta carb. auf das Nervengewebe zuzuschreiben ist, oder ihrer Beeinflussung auf die Circulation der afficirten Rindenzone, ist hier schwer zu entscheiden.

(The Monthly Homoeopathic Review.)

Referent erkennt die gute Wirkung des Baryts in diesen zum Theil recht schweren Fällen an, ist aber der Ansicht, dass der englische College die Dosis des so eingreifenden Mittels, namentlich im 2. Falle, zu stark gegriffen habe; solche überschüssigen palpablen Arzneisymptome sollten wir immerhin zu vermeiden suchen. **M.**

Bemerkungen über einige neurologische Fälle.

Von Dr. **Giles F. Goldsbrough**, Arzt für Nervenkrankheiten am London Homoeopathical Hospital.

1. Fall. Jackson's Epilepsie mit functionellem Charakter. Cicuta virosa — Heilung.

Das Vorkommen eines einseitigen epileptischen Anfalles erweckt immer Verdacht auf eine organische Verletzung in der Provinz der Hirnrinde, welche als Centralheerd für die Gruppe von associirten Bewegungen dient, von der die Krämpfe ausgehen. Wenn auf den Krampfanfall keine Monoplegie folgt, so wird hiermit die Diagnose einer functionellen Störung begünstigt, aber der Verdacht auf eine organische Veränderung kann doch kaum beseitigt werden, bis die Krämpfe zu erscheinen aufhören. Im folgenden Falle, der einen poliklinischen Patienten betrifft, erhalten wir für jenen für die Diagnose wichtigen Punkt eine gute Illustration:

Ein 30jähriger, verheiratheter Mann stellte sich am 14. Februar 1901 vor. Er war 6 Jahre als Missionar in Afrika gewesen, wo er mehrere Anfälle von Malariafieber und ein Mal Dysenterie gehabt. Seit seiner Heimkehr hatte er 10 Krampfanfälle in 13 Monaten: 2 am 1. Januar 1900, 2 am 2. Mai, 4 am 3. September und 1 am 4. December bekommen. Im November war ein leichter Anfall von Schwindel dagewesen. Der Mann erschien sonst gesund; Syphilis fehlt. — Er beschreibt seine Anfälle in folgender Weise: Der kleine und Ringfinger der r. Hand fängt an zu zucken und wird unwillkürlich flectirt, sodann Hand, Vorder- und Oberarm; hierauf wird ihm der Kopf nach der rechten Seite herumgezogen, wonach das Bewusstsein schwindet und die Convulsionen allgemein werden. Diese dauern 3—5 Minuten, wonach er noch 10 Minuten bewusstlos bleibt und sodann ohne Beschwerde erwacht. Gelegentlich hat er Zittern in dem r. Oberglied gehabt. Der Dynamometer zeigt *r.* 170, *l.* 160, während er bei einem Mann, der Arm und Hände nicht viel gebraucht, im Durchschnitt sonst *r.* 190 und *l.* 180 zeigt. Deshalb konnte man hier also keinen einseitigen Verlust an Muskelkraft constatiren. — Kein Kopfweh oder andere cephalische Empfindungen. — Das Sehvermögen und die Function der anderen Sinnesorgane normal.

Wie oben gesagt, erschien die Diagnose des Falles zweifelhaft; eine organische Veränderung war nicht zurückzuweisen, obschon die Abwesenheit von Monoplegie sie nicht wahrscheinlich machte.

Verordnung: Cicuta virosa 3. Dec.

21. März. Bis dahin kein Anfall; er klagt über etwas Zucken und zeitweise Taubheit an den Fingern der r. Hand. Repet.

30. Mai. Kein Recidiv. Etwas Schwindel und Werfen der Beine Nachts; auch Verstopfung, die zeitweise mit Dysenterie wechselt. Er fragte um Rath, ob er nach Canada gehen dürfe, um seine Arbeit dort aufzunehmen; dies wurde ihm gestattet. Er erhielt Nux vom. 12. Abends und Morgens, und Cicuta 3. drei Mal täglich. — Im Januar ds. Js. schrieb seine Frau, dass er bis dahin (also 13 Monate nach dem letzten Anfall) keinen Anfall mehr gehabt; doch leide er jetzt an Dyspepsie.

Das Ausbleiben der epileptischen Anfälle spricht dafür, dass es sich hier wohl um eine functionelle Störung in der notorischen Zone, welche die Bewegungen der r. Hand beherrscht (in der linken Seite der Hirnrinde, um die Mitte der Rolando'schen Fissur), gehandelt habe, eine Störung, die durch Toxämie, sei es in Folge früherer Malaria- oder Dysenterie-Infection, herbeigeführt worden ist.

2. Fall. Hysterische Chorea von langer Dauer. Ignatia — Cicuta virosa. — Fast völlige Wiederherstellung.

Ein 20jähriges Mädchen, ohne Beruf, meldete sich in der Poliklinik am 28. November 1900 wegen heftigen choreaartigen Bewegungen des Kopfes und Halses, an denen sie mehr oder weniger von Kindheit an gelitten, die aber seit fast 2 Jahren anhaltend und viel schlimmer geworden waren. Die Pat. ist ein schlankes, hübsches Mädchen mit wohl entwickelten Zügen, die aber mit ihrem Kopf, Hals, Gesicht und Augenmuskeln und der Zunge fortwährende Bewegungen macht. Der Kopf wird heftig nach links und rückwärts geworfen, Flexion, Extension und Drehung in manchen Verbindungen ausführend; Augapfel, Lider und Zunge bewegen sich nicht so heftig, aber schneller. Die Sprache war undeutlich, aber exarticulirt. — Alle Bewegungen waren schlimmer, so bald man auf sie achtete oder den Versuch machte, sie zu hemmen. — Sonst befand sich Pat., etwas Anämie abgerechnet, wohl.

Die nächste Indication in diesem Falle schien Ruhe und Isolirung zu sein. Die Kranke wurde also ins Bett gebracht, um welches eine spanische Wand gestellt wurde, und Niemand, ausser der Wärterin, zu ihr gelassen. — Zwei Tage später verliess sie aber das Krankenhaus, weil, wie sie sagte, sie auch zu Hause im Bette verbleiben könne. Doch liess sie sich bestimmen, wieder in die Poliklinik zu kommen. Dies geschah am 7. Juni. Sie erhielt Ignatia 12. 3 Mal täglich, mit der Weisung, eine Zeit lang im Hause Bettruhe zu halten. —

20. Juni. Die zuckenden Bewegungen erschienen schlimmer und wurde ihr nun Cicuta 3. verordnet.

4. Juli. Die Bewegungen waren nicht so heftig und am 11. Juli hatte die Besserung angehalten, so dass sie zeitweise 2—3 Stunden sich ganz ruhig verhielt.

18. Juli war es wieder etwas schlimmer, was gewöhnlich der Fall war, wenn die Menstruation, wie jetzt, bevorstand. Sie erhielt Pulsatilla 3. Dec. für eine Woche.

25. Juli. Cicuta virosa 3. Dec. repetatur und am 16. August Cic. 3. C. Von da an ging die Besserung merklicher vor sich. — Pat. ist bis jetzt, mehr oder weniger regelmässig, in Behandlung geblieben, und hat Cicuta in verschiedenen Dilutionen, von der Urtinctur bis zur 30. C. erhalten. Einige Mal war Ignatia 30. als Zwischenmittel verabreicht worden.

5. Februar 1902, bei ihrem letzten Besuch, war der Zustand sehr befriedigend, wenn auch keine volle Heilung eingetreten war. Keinerlei heftige Bewegungen fanden statt, aber hier und da ein schwaches Werfen des Kopfes in Beugung oder Streckung, aber keine Drehung; Augen und Zunge standen ziemlich unter Herrschaft des Willens. Die Besserung in diesem Falle ist der Ruhe und der Einwirkung von Cicuta virosa zuzuschreiben, deren Wirkungskreis in convulsiven Anfällen hier zur Anschauung kommt. In diesem, wie im vorangehenden Falle war als leitendes Symptom für dies Mittel kaum etwas ausser dem convulsiven Zustande in Betracht gekommen. Die Pathogenese von Cicuta zeigt, dass die Krämpfe, welche sie erzeugt, einen werfenden, zuckenden Charakter haben; manchmal geht ihnen Starre der Muskeln voran. Vollständiger Verlust des Bewusstseins ist eine Wirkung starker Dosen. Cicuta schliesst sich eng an Cuprum an; doch möchten Krampf mit weniger Werfen (Zucken) und feinere Bewegungen mehr für Kupfer charakteristisch sein. — Hätte sich die Kranke der Bettruhe-Kur im Hospital unterzogen, so würde sie wahrscheinlich gründlich hergestellt worden sein, obschon die bei ihr eingetretene schnelle Besserung, wenn man die lange Dauer der Krankheit erwägt, bemerkenswerth genug ist.

3. Fall. Veränderung im Pons Varolii (?). — Arsenicum jodatum — Gelsemium. — Erhebliche Besserung.

Ein 40jähriger verheiratheter Droschkenkutscher war seit 6 Wochen krank. — Keine erbliche Belastung von Seiten des Nervensystems. Er ist Vater von neun gesunden Kindern. Im 15. Jahre hat er acuten Rheumatismus, im 32. Pleuritis gehabt. Keine Syphilis. Einmal im Monat kam sonst bei ihm ein biliöser Anfall, doch seit $^1/_2$ Jahr war er davon verschont geblieben. — Er ist ein durchweg mässiger Mann. — Seit etwa 6 Wochen wurde sein Gang unsicher, auch stellte sich ein Gefühl wie von „Nägeln und Nadeln in den Beinen ein, wie wenn sie eingeschlafen wären". Er fühlt, als ob ihm die Beine versagen wollten, so dass er seine Droschke mit Angst besteigt.

Status praesens bei der Untersuchung:

Pat. hat einen ziemlich leeren Gesichtsausdruck. Er ist von mittlerer Grösse, nicht übel genährt. Er klagt über Niedergeschlagenheit, schlechtes Gedächtniss. Schlaf gut. Sprache normal. Kein Kopfschmerz oder Schwindel. Etwas Nystagmus links beim Fernsehen. Keine Neuritis optica; der Hintergrund in beiden Augen, besonders rechts, etwas weisser als in der Norm. Das Allgemeingefühl der

rechten Hand ist mangelhaft, so dass die Spitzen des Aesthesiometer nicht unterschieden oder an den Fingerspitzen gefühlt werden. Der Gang ist etwas ataxisch, mit Neigung zum Fallen nach der rechten Seite. Der Dynamometer zeigt r. 140, l. 140. Der Plantarreflex ist r. vermehrt und offenbart Babinski's Zeichen sehr deutlich (Flexion des Fusses, während der normale Reflex in Extension und Abduction besteht). Links ist dieser Reflex sehr schwach. Die anderen oberflächlichen Reflexe normal. — Die Controle über den Sphincter vesicae etwas mangelhaft. Spec. Gew. des Urins 1022; kein Eiweiss oder Zucker. — Haut sehr trocken und hart.

Diagnose. Obwohl die Symptome etwas dunkel sind, so deuten sie doch auf eine organische Veränderung im Central-Nervensystem. Das Auftreten des ataktischen Ganges in einseitigem Typus, Nystagmus, sensible und motorische Störung auf derselben Seite, der verstärkte und eigenthümliche Plantarreflex, vermehrtes Kniephänomen und die geringere Controle über die Harnentleerungen. — Alles deutet auf eine Läsion oberhalb der Medulla oblongata; es fragt sich nun, ob diese im grossen oder kleinen Hirn oder in dem Pons ihren Sitz hat. Dass sie nicht cerebral ist, dafür spricht der Mangel an Convulsionen und der mehr ataktische, als hemiplectische Gang. Der Umstand, dass kein specieller Sinn afficirt ist, deutete darauf, dass der Cerebellum nicht ausgeschlossen werden kann. — Verf. neigt sich dazu, dass man in Erwägung aller Erscheinungen eine kleine räumliche Läsion im hintern Theil des l. Pons annehmen darf. Die Art, wie die Symptome eingetreten sind, macht es wahrscheinlich, dass es sich um ein kleines Neoplasma handle, vielleicht um ein beginnendes Gliom oder eine Cyste, da tuberculöse und syphilitische Infection nicht vorliegt.

Behandlung. Zunächst wurde Arsen. jod. 3. Dec. 3 Mal täglich verordnet, das bis zum 14. November fortgesetzt und von da mit Gelsem. 3. abgewechselt wurde. Im December war eine Besserung der Symptome zu constatiren, so dass Pat. am 30. Januar ds. Js. mit seiner rechten Hand viel besser fühlen und die Spitzen mit der Palmarfläche des Zeigefingers bis 3 mm unterscheiden konnte. — Der Nystagmus verschwand vollständig und der Gang besserte sich; der Dynamometer zeigte in dieser Zeit r. 190, l. 120.

Am 26. Februar hatte sich die Besserung in jeder Beziehung als dauernd erwiesen; der Dynamometer zeigte r. 200, l. 140, und im Gange trat kaum eine Abnormität hervor. —

Der Ausgang der Behandlung, sagt Verf. am Schluss seines interessanten und belehrenden Artikels, hat zu der Klarstellung der Diagnose nichts beigetragen, abgesehen von der Hindeutung auf ein tuberculöses oder gliomatöses Neoplasma, aber er lehrt doch wieder die schon oft ausgesprochene Moral, dass manche centrale Läsionen, wenn man sie frühzeitig genug zu Gesicht bekommt, einer Heilung durch homöopathische Medication zugänglich sein möchten.

(The Monthly Homoeopathic Review. 1. April 1902.)

M.

Rhus toxicodendron-Indicationen.

Von Dr. **van der Linden-Bertolt**, Wis.

1. Fall. Verf. wurde zu einer Patientin gerufen, die vor 3 Tagen einen Abortus gehabt, indem sie bei einem Falle von einem Stuhl sich die Seite an der Lehne des Stuhles gestossen hatte. Nach ihrer Angabe war sie etwa im vierten Monat der Schwangerschaft, mit der Frucht soll auch die Nachgeburt abgegangen sein. Jetzt hatte sie äusserst krampfhafte Schmerzen, wie sie solche bei ihren früheren sechs Entbindungen immer in den Nachwehen empfunden. Sie erhielt Bellad. 3 Dec. alle halbe Stunden, da die Schmerzen schnell kamen und vergingen. — Die Vagina war heiss und trocken, jedes Geräusch that ihr weh; Augen und Kopf waren congestionirt. Heisse Vaginaldouche. Am folgenden Tage ging's besser; dasselbe Mittel in grösseren Zwischenräumen. Am fünften Tage ging es so gut, dass sie sich einige Minuten aufsetzte und eins ihrer Kinder auf den Schooss hob.

Bald darauf trat wieder eine Verschlimmerung ein und der herbeigerufene Arzt fand sie in grösserer Unruhe und Pein als das erste Mal, der *Unterleib heiss* und *aufgetrieben* und in der Uteringegend grosse *Empfindlichkeit gegen Berührung.* Die *anfallsweise* auftretenden Schmerzen breiteten sich vom *Unterleib* in der *hinteren Seite* der *Schenkel* bis zu *den Fersen aus;* dieses Symptom, dazu die *Ruhelosigkeit*, sie *muss ihre Lage jeden Augenblick verändern*, das *Verlangen bedeckt zu werden*, obwohl der Tag *heiss* war und ihre Körperwärme 102° F. betrug, und die *mechanische Veranlassung* der Verschlimmerung bewogen den Dr. van der Linden Rhus zu verordnen.

Der Zustand wurde stetig schlimmer; Nachmittags 103° F. Während der Nacht ging ein kleines Stück Nachgeburt ab. Seitdem aber nichts mehr. — Verf. verordnete die heisse Douche und heisse Umschläge, aber die Empfindlichkeit und Spannung des Bauches nahm zu. Rhus wurde fortgebraucht, da die Totalität der Symptome so deutlich dafür sprachen; dazwischen aber auch einige Gaben Arsen und Veratrum viride. Ein hinzugezogener homöopathischer College fand, es war nach Ablauf von drei Tagen, die Sache so schlimm, dass

er den Tod in 24 Stunden prognosticirte. Er rieth Arsen und Veratrum viride im Wechsel an, einen heissen Einguss in's Rectum und warme Leinsamenumschläge. Diese Mittel wurden dann auch angewandt. Das geschah um 4 Uhr Nachmittags, um 10 Uhr wurde aber Dr. van der Linden wieder gerufen.

Das Krankheitsbild sprach noch immer für Rhus. Noch immer war, trotz der hochgradigen Erschöpfung, das Verlangen da, sich umher zu bewegen — immer nächtliche Verschlimmerung, immer Schmerz nach einem kalten Trunk, immer der Wunsch, eine harte Rolle gegen den Rücken, der so sehr wehthut, gedrückt zu bekommen. Puls 120.

Er verschrieb wiederum Rhus, aber diesmal in der 200., anstatt in der 2. oder 3., und erhielt Pat. die ersten zwei Dosen aller Viertelstunden, dann halbstündlich die Nacht hindurch.

Am Morgen fand sich keine wunderbare, aber doch Besserung genug, um die Verordnung zu rechtfertigen.

Die Genesung ging dann bald und schnell von Statten, wenn auch ein oder zwei Rückfälle eintraten. Sie kann wieder ihre Arbeit voll verrichten. Merkwürdigerweise ist aber die Menstruation, obwohl Pat. erst 31 Jahre alt ist, noch nicht wiedergekehrt.

Zum Schluss dieses Falles sagt Verf.:

„Ist man seines Mittels sicher, so versuche man es, wenn es nicht die genügende Wirkung hat, in einer anderen Gabengrösse."

2. Fall. Eine 40jährige Frau hat, so lange sie sich erinnerte, in jedem Sommer Dysenterie gehabt, welche mit dem ersten heissen Tage begann und bis zum Eintritt kühlen Wetters, oft bis zum November, andauerte, und im Juli und August immer schlimmer war. Diese Dysenterie bot folgende charakteristische Symptome dar: Die Stühle waren schleimig und blutig, und gingen nach denselben kleine undurchsichtige Schleimmassen ab. Der Schmerz zog sich, wenn er den Bauch verliess, nach dem Rectum und erstreckte sich dann die hintere Seite der Schenkel herab bis zur Ferse; immer besser von warmen Getränken. Sie verlangte immer nach einem harten Bette. Kolikartige Schmerzen, gebessert durch Liegen auf dem Magen. Neigung, sich zu bewegen, trotz dem hierdurch verursachten Schmerz. Nachts immer schlimmer. Immer schlimmer nach starker Muskelanstrengung.

Hämorrhoiden nach jedem Stuhl; ziehender, drückender, zusammenschnürender Schmerz im Rectum. Nach einer dreimonatlichen Kur in den heissen Quellen von Arkansas, 1892, ging es ein oder zwei Jahre besser.

Im Jahre 1888 bekam sie durch eine mehrwöchentliche Behandlung eines der ausgezeichnetsten homöopathischen Specialisten für Darmkrankheiten grosse Erleichterung, aber niemals war sie gänzlich frei von jener so schwächenden Dysenterie. Diese trat bei all' ihren acuten Erkrankungen zeitweise als Complication hinzu, mochte die Behandlung homöopathisch oder allopathisch sein.

Ein anderes charakteristisches Moment bei dieser Kranken war ein Hautausschlag, der immer wieder und wieder erschien, Jahr für Jahr, mit der grössten Hartnäckigkeit. Er zeigte sich auf Händen, Vorderarmen und bisweilen, obwohl selten, auch im Gesicht kleine Bläschen unter Jucken, Brennen, Prickeln und Beissen. Immer schlimmer bei Nacht, immer an der linken Hand beginnend. Eine Anzahl Aerzte hatten gegen dieses Hautleiden, das von Herpes circinatus bis Erysipelas diagnosticirt wurde, ihre Kunst versucht. Im Frühling nannte man es Scabies, im Herbst, nach der Stachelbeer-Zeit, Urticaria.

Die Allopathen hatten äusserliche und innere Mittel dagegen ins Feld geführt; Homöopathen hatten Arsen, Pulsat., Rhus tox. und Urtica urens gegeben. Die Behandlung schien manchmal zu bessern, manchmal verschlimmerte sie jedoch. Im Juni v. J. zeigte sich der Hautausschlag in seiner üblichen Weise an Händen und Gesicht. Ein älterer Arzt rieth ihr Rumex innerlich und ein Sanguinaria-Cerat äusserlich zu gebrauchen, um das Jucken und Brennen zu beschwichtigen. Nachdem sie das einige Tage gethan hatte, verschwanden die Hautsymptome gänzlich und sind seitdem niemals wieder erschienen, einmal ausgenommen, vor etwa 2 Monaten, nach einer Gabe Rhus (das sie gegen Rückenschmerz in Folge von Ueberanstrengung genommen hatte). Er erschien auf der linken Hand — und eine Gabe Rumex, 2 Tropfen, brachte es zum Verschwinden.

Noch günstiger aber für sie ist die Thatsache, dass, seitdem sie im Juni v. J. jene Mittel genommen, kein dysenterisches Symptom sich gezeigt hat, obwohl sie im vorigen Jahr schwerer als sonst gearbeitet, ohne Ferien zu machen; sie kann jetzt wie andere Menschen Obst und Gemüse zu ihrer Zeit beschwerdelos geniessen.

Zu erwähnen bleibt noch der Umstand, dass diese Pat., etwa acht Jahre alt, eine schwere Vergiftung mit Rhus bestanden hat. War es nun das im Körper zurückgebliebene Gift, welches jenen so Jahre langen krankhaften Zustand veranlasst hat? — Also eine chronische Arznei- und nicht eine natürliche Krankheit. — Uebrigens findet sich Rumex nirgends als Antidotum gegen Rhus erwähnt. Sanguinaria wird von Cowperthwaite als

Antidotum dagegen angegeben; von Farrington gegen Rhus radicans.

(Minneapolis Hom. Magazine. October 1897.)

X.

Jodismus oder chronische Jod-Vergiftung.

Dr. P. Jousset giebt in seinen l'Art medical, October 1899, eine eingehende Darstellung der chronischen Jod-Vergiftung, von der wir das Wichtigste hier wiedergeben wollen. Coindet beobachtete, nachdem er in Genf die Behandlung des Kropfes durch Jodkalium eingeführt hatte, dass diese Behandlung bei einer Anzahl von Kranken, namentlich wenn der Kropf schnell verschwand, bedenkliche Zufälle veranlasste. Er verminderte deshalb die Dosis. Sein Sohn Charles ging noch weiter mit der Verringerung der Dosis und Marc d'Espines, Mouvert und Bizot, der 1834 die Leitung der Poliklinik in Genf übernahm, setzte die Dosis von Jodkalium bei der Kropfbehandlung auf 0,0005 = $^1/_{100}$ Gran pro die fest.

Rilliet bemerkte aber, dass selbst diese kleinen Dosen von Jod beim Menschen eine Gruppe von Symptomen entwickelte, die von denen der akuten Jodismen sehr verschieden sind, womit auch die Erfahrungen von Charles Coindet übereinstimmten. Er legte der Akademie de Medicine im Jahre 1859 eine Denkschrift über den Jodismus vor, welche jedoch theils aus dem nichtigen Grunde, dass er das Mittel an Kropfkranken geprüft, theils aus vorgefasstem Urtheil gegen die von ihm angewandten minimalen Dosen, worin sie homöopathische Ketzerei witterten, von den „Unsterblichen" der Akademie zurückgewiesen wurde.

Rilliet hat aber auch, abgesehen von seinen Prüfungen der Mittel an Kropfkranken, reine Experimente nach Hahnemann's Vorgang angestellt, und zwar an 28 Personen, die ganz frei von Kropf und von denen nur eine an Phthisis litt. Diese gebrauchten während zwei Jahren in ihren Speisen Küchensalz, zu dem ein 10 000 ster Theil von Jodkalium hinzugefügt war, so dass die Summe des von jeder Person im Verlaufe von zwei Jahren verbrauchten Jods 40 Centigramm betrug.

Von diesen 2 · Personen wurden drei krank, ein Mann von 65 und zwei Frauen von 60 Jahren.

I. Beobachtung.

Ein 45jähriger Mann von sehr kräftiger Constiution, sonst niemals krank. Nach siebenmonatlichem Gebrauch des Jodids stellte sich Abmagerung ein. Er bekam Herzklopfen, seine Geisteskräfte waren angegriffen, es zeigte sich Traurigkeit, Melancholie, fixe Ideen, Verzagtheit nebst einem unbeschreiblichen Uebelbefinden im Unterbauch und Verstopfung.

Beim Aussetzen des Jodsalzes während des Januar und Februar kehrte die Gesundheit vollständig wieder. Als er im August das Mittel wieder nahm, kehrten auch die oben geschilderten Symptome, schon vor Ende von 8 Wochen, und zwar mit stärkerer Intensität als beim ersten Mal wieder; deutliche und fortschreitende Magerkeit, trotz einem Wolfshunger, Zittern, Herzklopfen, starrer Blick, gelbe Hautfarbe und vor Allem machten sich die psychischen Erscheinungen geltend, als weinerliche Stimmung, Reizbarkeit, Verdriesslichkeit und Verzagtheit, gestörter Schlaf. Diesmal mussten alle diese Symptome unstreitbar dem Jodkalium zugeschrieben werden. Es wurde ausgesetzt und der Patient kam nach Verlauf von zwei Monaten wieder zur vollen Gesundheit.

Aber eine Thatsache liegt hier noch vor, welche den Kriticismus der Akademiker herausforderte. Derselbe Mann bekam, nachdem er sich $2^1/_2$ Jahr von dem zweiten Anfall des Jodismus völlig erholt hatte, wiederum dieselben Symptome und zwar in einer noch höheren, sein Leben bedrohenden Heftigkeit, und all dies, weil er sich 21 Tage an der *Seeküste* von Biarritz und Arcachon aufgehalten hatte: Abmagerung zum Skelett, dabei Heisshunger, greisenhaftes Aussehen, gebückter Gang, Zittern, Athemlosigkeit von der geringsten Bewegung, Puls schwach und sehr frequent, Energielosigkeit, so dass er schwer aus dem Bette heraus und zur Heimreise nach Genf zu bewegen war. In seiner Heimath erholte er sich aber wiederum schnell und vollständig.

(Offenbar hat das in der Seeluft enthaltene Jod die durch die früheren Versuche mit dem Mittel afficirten reizempfänglichen Theile in so hohem Grade aufs Neue gereizt. Ref.).

II. Beobachtung. Eine 60jährige Frau bekam nach zweimonatlichem Gebrauche des Jodsalzes: Abmagerung mit starkem Appetit, Zittern, Herzklopfen, blassgelbes Gesicht, Kräfteverlust, Schlaflosigkeit, hohe Gemüthserregungen, fixe Ideen, Traurigkeit. — Auch hier kehrte die Gesundheit nach dem Aussetzen des Salzes sehr bald zurück.

III. Beobachtung. Eine 60jährige Frau, welche das Mittel vor 4 Monaten erhalten hatte, bekam dieselben Symptome, die auch schnell nach dem Aussetzen des Mittels verschwanden.

Die hier beschriebenen Symptome, welche an gesunden Personen mit minimalen, aber lange fortgesetzten Gaben von Jodkalium erzeugt worden sind, entstammen einwandsfreien, anderen Experimenten, die den Forderungen Hahnemann's ganz entsprachen. Diese Symptome finden auch durch Hahnemann's Prüfungen, wie er sie in den „chronischen Krankheiten" gegeben, volle Bestätigung.

Sodann sind sie auch von einer beträchtlichen Anzahl hervorragender Aerzte in gleicher Weise beobachtet worden.

Die genetische Entwicklung des Jodismus gestaltet sich im Allgemeinen folgendermassen:

Es tritt zunächst eine Vermehrung der Esslust, eine Bulimie ein, begleitet von einer schmerzhaften Hitze in dem Epigastrium und einem Gefühl von Erschöpfung, das nach Speisezufuhr verschwindet. Bald wird Abmagerung bemerkbar mit Veränderung der Gesichtszüge, Blässe des Gesichts und einem starrenden Blick.

Wird das Jod fortgegeben, so werden die Symptome fortschreitend schlimmer, in der Regel langsam, manchmal in erschrecklicher Schnelligkeit, die Abmagerung steigert sich von Tag zu Tag, trotz dem Heisshunger, der Puls wird klein und schwach und beschleunigt sich von der geringsten Bewegung. Die Gesichtshaut wird blass und gelb, der Gesichtsausdruck traurig, ängstlich; um die Augen sieht man einen dunklen Ring, sie sind starr und wild; die Hinfälligkeit ist gross, die Stimme gebrochen. Der Kranke zittert und ist bei der geringsten Bewegung ausser Athem; schmerzhafte, beschwerliche nervöse Erscheinungen, Furcht, grosse Reizbarkeit, zum Weinen geneigt.

Von Einfluss auf die Wirkung kleiner Dosen sind: Das Alter der Person. Rilliet sagt ausdrücklich, dass der chronische Jodismus fast durchweg bei Erwachsenen und alten Leuten beobachtet wird, und dass er bei kranken und jüngeren Personen kleinere Dosen von Jod zur Heilung von Kropf ohne üble Folgen verordnet hat. — Eine Erklärung dieser Thatsache fehlt uns noch.

Gegend. Die Genfer Aerzte bemerken, dass der constitutionelle Jodismus fast ausschliesslich in den Gegenden und im Centrum Europas beobachtet worden ist. — Die Erklärung ist einfach. Die Luft und die Gewässer der Schweiz enthalten, nach den Untersuchungen Chatine, kein Jod. Dieses Mittel findet deshalb in diesem Volke einen für Jod völlig jungfräulichen Organismus, während die Bevölkerung in einer jodhaltigen Luft, wie an der Seeküste, eine gewisse relative Gewöhnung an dies Metalloid besitzen.

Die entgegengesetzte Wirkung von starken und kleinen Dosen.

Starke Dosen von Jodkalium, von $1^1/_2$—3 g pro die, *ununterbrochen* Monate lang fortgesetzt, haben in der Behandlung von Syphilis oder Skropheln keinerlei Zeichen von Jodismus hervorgebracht, ob die Kranken in Genf oder Paris lebten. Dagegen haben sehr kleine Dosen von Jodkalium, von 1 Milligramm bis 1 Centigramm pro die, sehr schwere Symptome von Jodismus gezeigt, welche schon von 5—10 Tagen nach Beginn der Behandlung eintreten können (Rilliet) und trotz dem Aussetzen des Mittels einige Monate andauern können. Es beruht dieses offenbar auf einem pharmakodynamischen Gesetz, wonach alle Mittel entgegengesetzte Wirkungen, je nachdem sie in kleinen oder grossen Dosen angewendet werden, erzeugen. Diesem Gesetze folgt auch Jodium.

Empfänglichkeit der Kropfkranken für Jod.

Wenn Jodismus bei ganz Gesunden, durchaus nicht kropfkranken Personen sich entwickeln kann, so haben die an Kropf Leidenden doch eine in ihrer Art ganz besondere Empfänglichkeit für das Mittel. Wir wollen nun zuerst die Reihenfolge der Symptome von Jodismus, wie sie sich bei Strumösen während der Jodbehandlung entwickeln, auf Grund einiger Rilliet'schen Beobachtungen festzustellen suchen.

1. Fall. Ein 50jähriger Mann, von sonst guter Gesundheit, war von Jugend an mit einem Kropf auf der rechten Halsseite behaftet. Dieser Kropf ist rund, gelappt, schmerzlos, nicht fluctuirend, von der Grösse einer Orange. Er ist langsam und unmerklich gewachsen.

Patient bekam jeden Morgen nüchtern 1 g Jodkalium. Am ersten Tage fühlte er ein unbeschreibliches Missbehagen; am 6. Tage war es erheblich gestiegen und zeigte sich merkliche Abmagerung; der Kranke gab seinen Löffel voll Milch von sich. Zwei Tage später zeigten sich bei ihm die Zeichen des oben beschriebenen schwersten Jodismus. Aber der Kropf war auf das Viertel seines Umfanges zurückgegangen. Patient wurde aufs Land geschickt, wo er den Sommer über leidend war und erholte sich im Winter vollständig — indessen der Kropf erlangte wieder seine ursprüngliche Grösse.

2. Fall. Eine 36jährige Frau litt seit sechs Jahren an Struma. Aeusserlich behandelt mit Einreibungen von Kölnischem Wasser, das auf 10 g Flüssigkeit 1,30 g Jodkalium enthielt.

Nach Verlauf von 6 Tagen war der Kropf beträchtlich kleiner, aber alle Symptome des Jodismus waren gleichzeitig entwickelt. Nach 2 Monaten war sie wieder gesund — aber der Kropf war wieder da.

3. Fall. Ein mit Kropf behafteter Hund erhielt 2 Centigran von Jodkalium in 4 Tagen und zeigte die Hauptsymptome des Jodismus. Er erholte sich, aber bei ihm kehrte der Kropf nicht wieder.

4. Fall. Ein 52jähriger Mann, der einen sehr grossen Kropf mit sich trug. Schwerer Jodismus, nachdem er $12^1/_2$ Centigran Jod in 60 Tagen verbraucht hatte. — Der Kropf verschwand, kam aber wieder.

5. Fall. 60 Centigran Jod in 4 Monaten. — Mässiger Jodismus. — Genesung mit der Wiederkehr des Kropfes.

Nach diesen Beobachtungen ergiebt sich, dass der Eintritt des Jodismus bei Strumösen mit dem Verschwinden des Kropfes einhergeht, und der Jodismus erst mit dem Wiedererscheinen der Geschwulst zu Ende geht. Die Wirkung des Jods auf der Schilddrüse ist offenbar der der Thyreodectomie vergleichbar. In beiden Fällen ist die physiologische Thätigkeit der Schilddrüse unterdrückt und Symptome, analog denen des Myxoedem, machen sich geltend.

Jedenfalls geht aus der Rilliet'schen Schrift hervor, dass die dort gegebenen Thatsachen die von Hahnemann gelieferte Pathogenese des Jod bestätigen, so dass diese in der experimentellen Arzneimittellehre einen wohlberechtigten Platz einnimmt. (L'art médical, October 1899.)

Zu vervollständigen wäre jedoch jene Symptomik des Jodismus durch die, dort nicht beigebrachten, Symptome von heftigem Erbrechen und Durchfall unter Fieber, Durst, Krämpfen und trocknem Husten, sowie der in manchen Fällen auftretende Schwund der Mammae und der Hoden.

X.

Ein eigenthümliches Symptom von Phosphorus.

Von Dr. **F. H. Lutze-Brooklyn.**

Ein 65jähriger Mann, ein Güteragent, bot am 6. November 1893 folgendes Krankheitsbild:

Objective Symptome: Erdgraues Gesicht, etwas rothgefärbte Wangen.

Das „Weisse im Auge" zeigt eine leichenblasse Färbung, ohne Glanz, die Pupillen sind verengt, das Sehvermögen ziemlich gut.

Die Ohren wie gelbes Wachs, durchscheinend.

Subjective Symptome: Er kann nicht eine halbe Stunde gehen, ohne dass er stehen bleiben, sich an Etwas halten und nach Athem schnappen muss; das Ersteigen von Treppen fast unmöglich aus demselben Grunde; er muss bei jeder dritten oder vierten Stufe stillstehen und Athem schöpfen.

Ausser dieser Athemnoth hat er einen Anfall von Zittern Abends beim zu Bette gehen, ehe er einschläft, das sich über den ganzen Körper erstreckt. Als Dr. L. eine zitternde Bewegung mit der Hand machte und fragte, ob es so bei ihm wäre, antwortete er ja.

Nach Mitternacht bis gegen Morgen ist der Schlaf weniger gut.

Der Appetit ist gut; er hat Durst, trinkt aber nur wenig auf ein Mal; Stuhl und Urin normal.

Die meisten dieser Symptome bestehen seit 8 bis 10 Jahren, jenes Zittern wenigstens 15 Jahre; Alles hat sich jedoch in der letzten Zeit verschlimmert.

Er bekam Arsen 30. und 200. in Zwischenräumen von drei Wochen, ohne merkliche Veränderung.

Am 8. December ward der Arzt schleunig gerufen, da die Familie Pat. im Sterben glaubte. — Er war in das Badezimmer gegangen, wo er sich ungewöhnlich lange aufhielt, so dass seine Frau nach ihm sah. Diese fand ihn sitzend, den Körper vornübergebeugt, während der Wirbel des Kopfes auf der Kante des Wasserrohrs ruhte; er war, so wie sie sehen konnte, athem- und pulslos, das Gesicht geisterhaft. Man hatte ihn in einem anderen Zimmer niedergelegt — scheinbar war es aus mit ihm.

Arsen war also nicht das Simillimum gewesen. Neue Symptome waren nicht herauszubringen. Da bekam Pat. einen jener Zitteranfälle; aber er war etwas ganz anderer Art. Er lag auf dem Rücken, wurde mit Gewalt hochgeworfen und fiel dann wieder auf den Rücken nieder.

Ein ähnliches Symptom findet sich nun in Dr. Allen's Handbuch der Materia medica unter Phosphorus: „Wenn er einschlafen will, schnellt er plötzlich auf mit unverständlichem Schwatzen, oder während des Schlafes mit erotischer Aufregung, auch mit *automatischen Bewegungen* (wie beim Coitus).

Rp. Phosphor 200., 4 Pulver. Beim nächsten Besuch war eine sichtliche Besserung. Am 15. December Phosphor (sehr hoch) 2 Pulver.

23. December. Seine Anfälle haben fast gänzlich nachgelassen; er fühlt sich ausserordentlich besser und so ist auch sein Aussehen. Rp. Phosphor (hoch).

Nach Verlauf eines halben Jahres hatte er sich so erholt, dass er kaum wieder zu erkennen war. Er fühlte sich vollständig wohl, mit neuem Leben und neuer Kraft.

Das hier ausschlaggebende Symptom wird dann noch durch folgenden Fall bestätigt:

Ein starker Trinker, 48 Jahre alt, hatte eben zwei epileptische Anfälle innerhalb einer Viertelstunde gehabt. Die Aura erschien von einem Schmerz in der Brust begleitet, der, je näher der Anfall heranrückte, um so schlimmer wurde. Die Zunge wurde viel herumgeschleudert. Wenn er während dieses Stadiums sich anschickte, eine Frage zu beantworten, so starrte sein Blick bald in das Leere, worauf ihn die Krämpfe überfielen. Das Gesicht war dabei dunkelpurpurroth, die Augen kehrten sich mit Gewalt nach oben, die Zunge machte kauende Bewegungen; es wechselten tonische und klonische Convulsionen.

Der sonderbarste Zug in diesem Falle war das Ende des Krampfanfalles. Die Muskelbewegungen schienen in den Hüften ihr Centrum zu haben;

diese wurden heftig auf- und niedergeworfen — ein Anblick, wie er sich auf der Höhe des geschlechtlichen Orgasmus ähnlich darbietet.

In Erinnerung an den von Dr. Lutze beschriebenen Fall gab Verf. hier Phosphor. Danach blieben die Krämpfe aus, der Pat. erholte sich; ein Recidiv hat sich später nicht gezeigt.

(The homoeopathic physician. Juni 1898.)

M.

Das Yohimbin bei Impotenz.

Dieses Mittel scheint sich im Arzneimittelschatz behaupten zu wollen.

Dr. Spiegel im pharmakologischen Institut der Universität Berlin hat das Alkaloid zuerst aus der Yohimbeha-Rinde isolirt dargestellt. Da das freie Yohimbin sich aber unter dem Einfluss von Licht verändert, so hat es Spiegel als salzsaures Salz den Aerzten zugeführt; dieses ist im trocknen Zustande auf die Dauer haltbar. Prof. Dr. Loewy-Berlin hat es einer physiologischen Prüfung unterworfen. Darnach ruft es in genügender Dosis eine Hyperämie in den Genitalorganen hervor und führt auf diese Weise zu starken Erectionen. Seine Anwendung liegt also im Wesentlichen auf dem Gebiete der Potentia virulis. Man gab innerlich das salzsaure Yohimbin entweder in Lösung (0,1 : 10), 3 Mal täglich 10—15 Tropfen, oder in Form von Tabletten à 0,005 g, zu 4 Mal täglich. Eine schädliche Nebenwirkung soll man bisher nicht beobachtet haben.

Dr. H. Kühn berichtet folgenden Fall:

Ein 30jähriger Mann hatte in Folge Jahre lang ausgeübter Masturbation die Erectionsfähigkeit des Gliedes verloren. Dem Pat. wurde 3 Mal täglich eine Yoh.-Tablette verordnet und bereits nach kaum 14tägigem Gebrauch konnte er den Coitus ausführen. Die Erectionsfähigkeit nahm in der Folge immer mehr zu, bis sie schliesslich völlig normal wurde. (Deutsche med. Wochenschrift. 1902, No. 3).

Dr. James Silberstein-Wien hatte einen 30jährigen Beamten zu behandeln, dem die Erectionsfähigkeit fehlte. Pat. erhielt 3 Mal täglich eine Tablette à 0,005 g, und schon nach einer Woche kam es zu Erectionen; nach Gebrauch von 60 Tabletten konnte der Coitus normaliter ausgeführt werden.

In einem zweiten Fall hatte ein 28jähriger Mann, welcher ein Jahr lang den Coitus reservatus ausgeübt, dadurch eine allmähliche Abnahme der Erectionsfähigkeit bis zum völligen Erlöschen derselben davongetragen. Auch hier wurde der Coitus nach einwöchentlichem Gebrauch von 3 Tabletten pro die wieder ausführbar. Doch erwies sich nach 2 Wochen eine Wiederholung der Dosis als nothwendig. Silberstein hält das Mittel für ein Specificum bei fractioneller Impotenz, doch hält er dessen Wirksamkeit auch bei paralytischer Impotenz für nicht ausgeschlossen.

Es ist ein gutes Zeugniss für die Vollständigkeit von Dr. John Clarke's Dictionary of practical materia medica, dass es auch dieses neue Mittel aufgenommen hat und charakterisirt. — Wir erfahren da, dass die Eingeborenen von West-Afrika in der Rinde des Yohimbeha-Baumes, einer in die Familie der Rubiaceae gehörigen Gattung, das wirksame Aphrodiasicum entdeckt haben. — Bei Thieren erzeugt das Yohimbin erhöhte Lebhaftigkeit und Munterkeit, Hyperämie der Conjunctiva, Hitze und Röthe in den Ohren, und in der Nase bei Hunden. — Dass das Mittel durchaus nicht so unschuldig ist, wie man es, ganz so wie bei Einführung aller neueren Mittel, ausgegeben hat, zeigt ein von Lambreghts (im Journ. belge d'Homoeop. VIII, 168) mitgetheilter Fall eines 28jährigen Mannes, der, anämisch, nervös und theilweise impotent war. Er musste wegen fieberhafter Symptome, Verdauungsstörungen, Aufregung, Zittern und vermehrter Herzaction das Mittel aussetzen, obwohl die sexuelle Neurasthenie sich etwas gebessert hatte.

Wir sind auch der Ansicht, dass es sich in den mit Yoh. geheilten Fällen hauptsächlich um eine sexuelle Neurasthenie gehandelt habe, für die dem Homöopathen andere, weniger angreifende Mittel zu Gebote stehen.

Vom homöopathischen Standpunkte aus wäre, wie Dr. Clarke bemerkt, der Yohimbin hauptsächlich gegen Priapismus und congestive Zustände des (männlichen) Geschlechtsorgans angezeigt. Wenn vermehrte Diurese, Herzklopfen, Schlaflosigkeit, Aufregung mit Zittern, Gastricismus, Diarrhöe (schwarz, gallig) dabei vorhanden sind, so ist es erst recht am Platze.

X.

Ein idiopathisches Mittel: Erdbeere gegen Erdbeer-Krankheit.

Es ist immer interessant für uns, zu sehen, wie weit das Gesetz des Ison in der Therapie Geltung hat.

So bringt Dr. Brooks im Medical Century einen neuen Beleg für dasselbe.

Im Sommer 1897 klagte ihm eine junge, frische, braunäugige, thätige Lehrerin, die er wegen eines Mittelohrleidens gerade in Behandlung hatte, dass ihr der Genuss von Erdbeeren, die sie sehr gern ass, ein so arges Jucken auf der Haut und solch einen Rumor im Leibe verursachte, dass sie ihm ganz entsagen musste.

Da sonst keine besondere Indication vorlag, so nahm Autor eine schöngefärbte Erdbeere, machte

eine spirituose Tinctur von derselben, potenzirte sie bis zur 30. Dec., gab ihr einige Globuli, und wies sie an, 10 solcher Globuli zu nehmen, wenn die Symptome wiederkehren würden. Die Besserung trat schnell ein und war von Dauer, wie Verf. 4 Jahre später erfuhr. Auch einer Schwester der Pat. hatte die Fragaria den gleichen Dienst geleistet.

Im Frühjahr 1901 erwies sich das Mittel ebenfalls bei einer Studentin der Medicin wirksam, nur musste die Dosis nach jedem Genuss von Erdbeeren wiederholt werden. Vielleicht zeigt sich eine andere Dosis wirksamer bei ihr. — Am Schluss sagt Verf., dem, welcher Vergiftung mit dem Sumach durch eine Gabe potenzirten Rhus geheilt hat, wird die obige Beobachtung ganz plausibel sein. (Medical Century. 1. April 1902.)

Aus Stuttgart.

Prof. Dr. Gustav Jäger's 70. Geburtstagsfeier.

Es ist natürlich, dass Prof. Jäger's 70. Geburtstag in Stuttgart, seiner vieljährigen Wirkungsstätte, ganz besonders festlich begangen worden ist. Hier gehört er ja zu den populärsten Persönlichkeiten, hier hat er sich durch seine hervorragende Thätigkeit auf dem Gebiete der Hygiene, der allgemeinen, wie insbesondere der des Hauses und der Schule, und durch Hebung, ja Schaffung einer grossartigen Industrie, der des porösen Wollgewebes, von Niemand hinwegzuläugnende Verdienste erworben.

So wurde denn auch der „Wollen-Jäger" vor Allem an seinem Ehrenfeste gefeiert. Schon am Vorabende des Geburtstages veranstalteten ihm Vertreter seiner Wollen-Industrie, aus aller Herren Ländern, aus dem neuen wie alten Continent, in reicher Anzahl hierher gekommen, ein schönes Fest, wobei ihm ein künstlerisch ausgestattetes Album mit der Entwickelungsgeschichte des Woll-Regim in Wort und Bild, sowie ein prachtvoller Lorbeerkranz überreicht wurde. — Den Höhepunkt erreichte die Festesstimmung, als vom Minister des Innern die frohe Botschaft eintraf, dass der König Wilhelm II. von Württemberg dem Jubilar als Anerkennung für seine Verdienste die Goldene Medaille für Förderung von Handel und Gewerbe verliehen habe. Aber die Kunst und Wissenschaft durfte doch bei dem Feste eines so tüchtigen, unparteiischen, originellen Forschers und Denkers auf den weitesten Gebieten der Naturwissenschaft auch nicht fehlen.

Am Geburtstage übermittelte denn der Vorstand des Vereins homöopathischer Aerzte in Württemberg dem Jubilar eine schön ausgestattete Adresse, worin ihm der Dank für sein tapferes Eintreten für die Homöopathie, den „verkannten Wohlthäter", wie er sie genannt, sowie die Anerkennung für seine Arbeiten auf diesem Gebiete, wie auch auf dem der Hygiene, Physiologie und Pathologie, ausgesprochen wurde. — Einem Manne wie Prof. Jäger, von dem überdies zwei Söhne und ein Schwiegersohn, Dr. Kröner-Potsdam, der homöopathischen Heilkunst angehören und die auch bei diesem festlichen Akte zugegen waren, und der zu besserer und allgemeiner Kenntniss und gerechterer Würdigung unserer Theorie und Praxis in Schrift und Wort so thatkräftig mitgearbeit hat, waren wir diese Ehrung an seinem Feste sicherlich schuldig. Nachdem er in seinem arbeitsvollen Leben, zumal um unserer Sache willen, so manches Odium und viel Onus getragen, so durfte ihm bei dieser Gelegenheit nun der Sonus auch nicht fehlen. Dazu haben auch die hiesigen wie auswärtigen Zeitungen freundlichst beigetragen. Die aus den weitesten Kreisen dem Jubilar dargebrachte Sympathie ist ein beredtes Zeugniss dafür, dass seine Lebensthätigkeit volle Würdigung gefunden hat. Möchte ihm seine leibliche und geistige Frische, seine Arbeitsfreudigkeit, sein köstlicher, schwäbischer Humor noch lange erhalten bleiben! M.

Lesefrucht.

Meningitis tuberculosa im Zusammenhange mit Tuberculose des männlichen Genitalapparates.

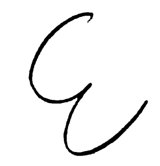
Dr. M. Simmonds (Hamburg, Krankenhaus St. Georg) berichtet von einem 24jähr. Patienten, der unter meningitischen Erscheinungen starb, welche im Hinblick auf gleichzeitig bestehende Lungenveränderungen als tuberculösen Ursprungs aufgefasst wurden. Die Section ergab in der That eine ausgebreitete Meningitis tuberculosa, Tuberculose der Lungen, ausserdem noch folgende Erkrankung des Urogenitalapparates. Die eine Samenblase ist in eine fingerdicke, mit käsiger Masse erfüllte Wurst verwandelt, die (nicht vergrösserte) Prostata durchsetzt von kleinen Käseherden, auf der Harnblasen-Schleimhaut mehrere Ulcerationen, die sich histologisch als tuberculös erwiesen, endlich auf der Nierenbecken-Schleimhaut ein grösseres mit käsiger und verkalkter Masse besetztes Geschwür, von dem wahrscheinlich der tuberculöse Process ausgegangen ist, während sonst zuerst Nebenhoden oder Samenblase oder Prostata und secundär erst Harnblase und Nieren erkranken. — Auf das überraschend häufige Zusammentreffen von tuberculöser Meningitis mit Prostata-Tuberculose beim Mann hat Verf. schon seit 15 Jahren aufmerksam gemacht. Unter 60 Männern, die bei der Section tuberculöse Veränderungen

der Geschlechtsorgane zeigten, traf er 19 Mal auch tuberculöse Meningitis an. In den letzten 5 Jahren hat er bei 35 Männern mit Meningitis tuberculosa 16 Mal zugleich Genital-Tuberculose angetroffen. Fast die Hälfte der an Hirntuberculose verstorbenen Männer hatte also eine länger bestehende tuberculöse Erkrankung der Geschlechtsorgane, (besonders der Prostata und Samenblasen), während sonst bei phthisischen Männern keine 10 Procent der Fälle Genitaltuberculöse angetroffen werden. Hierin ist zweifellos eine nahe Beziehung zwischen der Tuberculose der Hirnhaut und der Genitalien zu erkennen. Zu bemerken ist, dass das Zusammentreffen jener beiden Affectionen nur bei Personen jenseits der Pubertät zutrifft, nicht aber während des Kindesalters. Sodann hat Verf. drei Fälle beobachtet, wo Personen, die längere Zeit mit Genitaltuberculose behaftet gewesen waren, wenige Wochen oder Monate nach der Heirath an Meningealtuberculose erkrankten. Das deutet wohl darauf hin, dass die durch den Geschlechtsverkehr erhöhte Congestion der erkrankten Genitalien zu einer Verschleppung der pathogenen Keime führen kann. (Bei Phthisikern ist ohnehin der Nixus sexualis meist erheblich gesteigert. Rf.) Für manche Fälle zweifelhafter Hirnerkrankungen beim Manne wird fortan das Vorhandensein einer Tuberculose der Nebenhoden oder Samenblasen einen beachtenswerthen Fingerzeig für die Diagnose geben.

(Münch. med. Wochenschrift 1901. No. 19.)



Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 145. **Leipzig, den 17. Juli 1902.** **No. 3 u. 4.**

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — **Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit** *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — **Beilagen werden mit** *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Bekanntmachung.

Die diesjährige

70. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands

wird abgehalten werden

am 9. und 10. August in Cöln a. Rhein

und zwar die **Geschäfts-Sitzung am 9. August, Morgens 9 Uhr pünktlich beginnend, im Isabellensaale des Gürzenich, die wissenschaftliche Sitzung am 10. August, Vormittags 9 Uhr, ebendaselbst.**

Tagesordnung:

Freitag, den 8. August, Abends. Begrüssung im Stadtgarten. Vorher um 6 Uhr **vorberathende Sitzung** des Geschäftsausschusses.

Sonnabend, den 9. August, Morgens 9 Uhr, Geschäfts-Sitzung im Isabellensaale des Gürzenich.

1. Abstimmung üb. die zur Aufnahme Angemeldeten.
2. Geschäfts-Bericht:
   a) des Vorstandes des Centralvereins,
   b) des Vorstandes der Poliklinik.
3. Rechnungslegung des Kassenverwalters und Ertheilung der Entlastung auf Grund der vom vereideten Revisor vorgenommenen Revision der Kasse und der Rechnungsablage.
4. Bestätigung der Institutsärzte (Poliklinik).
5. Bestätigung des Kassenverwalters.
6. Bericht über die Vereinsbibliothek.
7. Bestimmung des nächstjähr. Versammlungsortes.
8. Bericht des Propaganda-Ausschusses.

Anträge:

Antrag des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte betreffend die Geschäftsordnung.

1. Die Bestimmung, dass Anträge spätestens 4 Wochen vor der Generalversammlung an das Directorium gelangen und diese Mittheilungen ebenso lange vor der Sitzung in Händen der Mitglieder sein müssen, dahin abzuändern, dass unter Beibehaltung der ersteren Bestimmung die Mittheilungen erst 14 Tage vor der Sitzung in den Händen der Mitglieder sein müssen.
2. Alle dem Centralverein angehörigen Vermögensobjekte sollen bei einem staatlichen Institute deponirt werden, sowohl Effekten, wie grössere Summen der Kasse, die nicht zum laufenden Betriebe nöthig sind.

Anträge des Dr. Gisevius II, Berlin:

1. In allen grösseren Städten Deutschlands, wo mehrere homöopathische Aerzte sind, sollen homöopathische Polikliniken eingerichtet werden.
2. Die Ausbildung homöopathischer Aerzte oder Specialisten soll angestrebt werden.
3. Einrichtung einer Centralstelle für die Geschäfte des Centralvereins.
4. Einrichtung und Unterhaltung eines wissenschaftlichen Laboratorium.

Anträge des Dr. Boesser-Chemnitz:

1. Der Centralverein wolle Maassregeln ergreifen, die geeignet sind, den Mitgliedern des Vereins mehr zu bieten, sie dadurch mehr an den Verein zu fesseln und neue Mitglieder heranzuziehen.
   Als solche Maassregeln mögen in Erwägung gezogen werden:
   a) Erwerbung der Allgemeinen homöopathischen Zeitung durch den Centralverein. Hebung des wissenschaftlichen Niveaus derselben durch regelmässige Beihefte, welche die gesammte nicht homöopathisch-medicinische Literatur berücksichtigen. Verbilligung der genannten Zeitung durch Schaffung von Annoncen-Umschlägen nach Art der grossen allopathischen Journale. Den Mitgliedern des Centralvereines möge die Zeitung zu Vorzugspreisen geliefert werden. Mit der Zeitschrift des Berliner Vereines möge gleichfalls eine Vereinbarung getroffen werden, die den Mitgliedern des Centralvereines Vorzugspreise gewährleistet.
   b) Ferner möge vom Centralverein alljährlich eine Arbeit herausgegeben werden, die in Form einer Casuistik irgend ein actuelles Thema behandelt und zu der in Form einer Sammelfassung möglichst sämmtliche Mitglieder beisteuern. Diese Arbeit möge gleichfalls den Mitgliedern zu Vorzugspreisen abgegeben werden.
2. Ferner wolle der Centralverein eine geeignete Persönlichkeit als Generalsekretär des Vereins mit festem Gehalt und mit dem Wohnsitz in Berlin anstellen, und wolle demselben folgende Functionen übertragen:
   a) Geschäftsführung in allen Angelegenheiten des Centralvereines, soweit sie nicht dem Directorium obliegen, insbesondere auch das Amt des Kassirers.
   b) Führung einer Statistik der homöopathischen Aerzte und Anstalten, Ertheilung von Auskünften über zur Niederlassung geeignete Orte, Propaganda, Beeinflussung der Presse.
3. Endlich wolle der Centralverein beschliessen, § 7 und § 13 der neuen Statuten von 1872 dahin abzuändern, dass fortan ein Directorialmitglied seinen Wohnsitz nicht mehr im Sprengel des Bezirksgerichtes Leipzig, sondern in Berlin oder einem Vororte von Berlin haben muss, dass dieses Directorialmitglied mit der Führung aller Geschäfte des Centralvereins betraut wird, und dass § 14 im Sinne des Antrages 2 abgeändert wird.

Nach beendeter Sitzung Fahrt per Dampfschiff oder Uferbahn zum **Zoologischen Garten.** Zwei Uhr **Frühstück** daselbst (gegeben vom Rhein.-Westf.-Verein. Eine Dame frei). **Abends Zusammenkunft im** Volksgarten.

Sonntag, den 10. August, Vormittags 9 Uhr, wissenschaftliche Sitzung im Isabellensaale des Gürzenich unter Vorsitz des Herrn Dr. G. Weber-Cöln.

1. Dr. Dammholz: Fortschritte der Therapie und Diagnostik.
2. Dr. Gisevius: Ueber Crataegus.
3. Dr. Gisevius: Ueber Isopathica.
4. Dr. Gisevius: Ueber die Beziehungen zwischen der Nase und den Geschlechtsorganen in der Therapie.
5. Dr. Nebel-Montreux: Ueber Tuberculose (Experimentelles).
6. Dr. Schlegel: Ueber Carcinom.

Mittags 1 Uhr: Diner im Quattermarktsaale des Gürzenich (Diner à 4 Mark).

Nach dem Diner Vorschläge für den Sonntag Nachmittag vorbehalten.

Während der Sitzung besichtigen die Damen unter kundiger Leitung die Sehenswürdigkeiten der Stadt.

Von Gasthäfen sind zu empfehlen: **Kölner Hof, Hôtel Ernst, Hôtel St. Paul, Hôtel Mittelhäuser, Hôtel Tils.**

Der Vorstand:

Dr. med. **Windelband**-Berlin. Dr. med. **Schnütgen**-Münster (Westf.).
Dr. med. **K. Weiss**-Gmünd (Württemberg).

Ueber Ischias.

Vortrag, gehalten von Hofrath Dr. **Schwarz-Baden-Baden** in der Versammlung der Schweizer und süddeutschen homöopathischen Aerzte zu Neuhausen am 29. September 1901.

(Schluss.)

Die Ischias als Urleiden des Nerven wird nach Rademacher mit *Zink* geheilt; bei reiner Eisenaffection des Gesammtorganismus ist das *Eisen* das Heilmittel. Mir scheint das Eisen (Ferr. phph. 5.) bei acuter Neuritis oder Neuralgie mehr zu leisten als das Zink, ich fange stets die Behandlung damit an. Ausser den letztgenannten Formen sind bei der Ischiasbehandlung die *objectiven Symptome* am meisten zu berücksichtigen, die *subjectiven* kommen erst in zweiter Linie. Rein symptomatisch nach den subjectiven Symptomen dürfen wir nur da behandeln, wo ausser der Berücksichtigung der Begleiterscheinungen, der Verbesserungen und Verschlimmerungen, der Constitutionsverhältnisse etc. nichts weiter zu eruiren ist. Diese Fälle machen uns am meisten Kopfzerbrechen. Es hat wohl jeder von uns eine Reihe von Paradefällen zu verzeichnen, in denen er mit dem richtigen Blick und Griff das Heilmittel gefunden hat; beim nächsten, möglichst ähnlichen Fall lässt jedoch das Mittel wieder im Stich! Daher kommt es auch, dass die Zahl der gegen Ischias empfohlenen Mittel eine ganz immense ist. Es ist unmöglich, dieselben alle hier aufzuführen. Ich führe zunächst diejenigen an, die ich am häufigsten brauche, bemerke jedoch, dass meine Fälle nie einen einheitlichen Charakter zeigen, sondern aus den verschiedensten Gegenden und mir unbekannten Verhältnissen zugeschickt sind und schon die verschiedensten Behandlungen

ohne Erfolg erfahren haben. Von einem epidemischen Mittel kann also nie die Rede sein.

Ferrum phosphor. 5. Nach Erkältung. Schmerz meist Nachts bis Mitternacht, treibt aus dem Bett, *Stehen* auf dem betr. Bein fast unmöglich, ebenso *Gehen;* es verschlimmert anfangs, längeres Gehen bessert, am besten in der Ruhe. Gesicht blass, leicht durch Schmerz erröthend.

Belladonna. Von Nachmittag bis Mitternacht. Empfindlichkeit gegen Berührung und Bewegung, durch leisesten Luftzug, besser durch Hängenlassen des Beines, Stehen, durch Wärme nach Schweiss. Plötzlich erscheinend und pausirend.

Rhus toxic. Nach Durchnässung, Anstrengung, feuchtem Wetter. Taubheit, Steifheit — das Bein ist wie von Holz —, Lähmigkeit, schlimmer in *Ruhe* und *Bettwärme,* besser in *Bewegung* und Einwickeln; Mattigkeit, Ohnmachtsgefühl; der Schmerz geht von den Gelenkbändern und Muskeln aus.

Chamomilla. Grosse Reizbarkeit; thut wie ausser sich; schlimmer Nachts; krampfhaftes Muskelspannen besonders linksseitig, nach Aerger und Zorn.

Calcarea phosph. 5. Schmerz *Nachts in der Ruhe* schlimmer, *Kälte- und Taubheitsgefühl, Kriebeln* (sehr charakteristisch!).

Colocynthis. Nach unten schiessende Schmerzen am Tag, nicht Nachts, schlimmer durch Bewegung, Druck, Kälte und Gemüthsbewegung, Hinken, muss Acht geben, dass der Nerv beim Sitzen nicht gedrückt wird, am besten durch Stillliegen und Wärme; reine Neurose.

Lycopodium. Nach Witterungswechsel wiederkehrend oder jeden 4. Tag. Steifheit und Schwäche in der Hüfte. Zusammenziehen der Muskeln mit Sticheln darin. Urin trübe mit rothem Sand.

Magnesia phosph. 5. Nach Pausen wiederkehrend, die Stelle wechselnd, bohrend, schiessend, krampfhafte Muskelcontractionen.

Arnica. Nach Ermüdung, Ueberanstrengung; Ameisenlaufen, Lähmigkeitsgefühl, zwingt die Lage zu ändern; Stuhl und Bett scheinen zu hart.

Ruta. Schmerz wie im Knochen, Nerven wie zu kurz, muss beständig das Bein bewegen, da Sitzen und Ruhe verschlimmert, nach Verletzung und Quetschung.

Rhododendron. Schlimmer bei stürmischem Wetter, chronische Form, reissende, wandernde Schmerzen.

Seltener gebrauchte Mittel:

Aconit. Schmerz im ganzen Bein mit Taubheit und Prickeln, Füsse kalt, kalter Schweiss. Nach kaltem Wind schlimmer.

Argentum nitr. Von der Hüfte zum Knie, lähmungsartige Schwäche, *Abnahme der Glieder,* oft doppelseitig und centralen Ursprungs, schlimmer Morgens und Nachmittags.

Arsen. Angst und Unruhe, masslose Aufregung, Brennen, schlimmer Mitternachts. Schlaflosigkeit. Nach Arbeiten in feuchten Kellern, besser durch äussere Wärme. Malaria.

Causticum. Reissen an der Aussenseite des linken Beines; Gefühl wie zerquetscht, wie lahm, muss stets bewegen.

Cimicifuga. Nach Ueberanstrengung Reflexschmerz von Ovarial- und Uterinleiden.

Hepar. Schlimmer durch Berührung, Bewegung an der Luft; besser durch Einwickeln und Ruhe.

Ignatia Intermittirend, jeden anderen Tag, mit Kälte und Durst. Später Hitze ohne Durst, verschwindet im Sommer, erscheint wieder im Winter.

Iris. Schlimmer durch mässige, weniger durch heftige Bewegung. *Frieren.* Wärmebedürfniss, linksseitig.

Kal. jodat. Nachts Reissen im rechten Oberschenkel und Knie, schlimmer durch Liegen darauf.

Lachesis. Wechselt zwischen rechts und links, brennend wie Feuer, schlimmer im Sitzen und Gehen, nach dem Schlafen, besser in der Bettruhe.

Ledum. Lähmigkeit, schlimmer im Bett durch die Wärme. Schmerz von unten nach oben, Mitternacht.

Mercur. Schlimmer Nachts. Sauer riechender Schweiss ohne Erleichterung.

Nux vomica. Constipation. Schmerz beim Stuhl das Bein entlang bis zum Fuss. Alkoholiker.

Phytolacca. Neuralgischer Schmerz. Aussenseite rechts, schlimmer durch Bewegung und Druck, Nachts.

Pulsatilla. Schlimmer Abends und Nachts, im warmen Zimmer, besser im Freien und durch äussere, mässige Kälte. Neigung, die Lage zu wechseln und zu bewegen.

Sepia. In der Gravidität, 3—5 Uhr Morgens; Venen am Bein stark geschwollen, Schmerz ganz unten; besser in der Ruhe.

Zincum. Im Kreuzbein, beim Drehen im Bett, Lähmigkeit, auch wie gequetscht im l. Unterschenkel oder Hüfte und Knie. Spannen bei Bewegung der Muskeln.

Grubenmann-St. Gallen rühmt in erster Reihe Rhus, Ars. und Caust. 30., in zweiter Lycop., Euph. und Puls.; äusserlich Hypericum-Tinctur.

Kernler-Weingarten gab bei reiner Neuralgie nach Ovarientumor Rhus und Ferr. phosph., Meschlin-Basel rühmt Silicea in Hochpotenz, Nebel-Montreux die antipsorischen Mittel Hahnemann's, besonders Sulf., Silic. und Calcar. c., Graph. bei Narben im Becken nach Entzündungen, Scheidegger-Aarau Ammon. phosph. bei lanzinirenden Schmerzen, Cedron nach Rhus und Coloc., Kal. jod. bei Gliom der Nervenscheiden (Syphil.!).

Neben diesen Mitteln sind noch eine grosse Anzahl empfohlen, die ich nicht alle aufführen kann; ausserdem hat es für den geübtesten Mittelkenner noch grosse Schwierigkeiten, das passende Mittel zu finden. Gute Repertorien über Ischias sind in Raue, Spec. Pathology und Diagnostics with Therap. Hints und The Homoeopathic Physician. 1892. No. 2. S. 86.

Wir haben aber noch andere Hilfsmittel, mit denen wir der Ischias zu Leibe rücken. In den *indifferenten Thermen*, wie in den *kochsalzarmen* und *-reichen* Quellen von *Baden-Baden* und *Wiesbaden*, in den *Wild-* und *Dampfbädern* haben wir mächtige Hilfsmittel gegen die Krankheit und finden jährlich viele schon verzweifelte Fälle hier noch Heilung. Auch die seit einigen Jahren im hiesigen Friedrichsbad eingerichtete *Fango-Behandlung* hat besonders bei anatomischen Veränderungen der Nerven und Muskeln gute Erfolge.

Für einzelne Fälle eignet sich *die Massage* oder vielmehr das längere Andrücken der Nerven an dem Knochenrand der incisura ischiadica major.

Fast in jedem Fall, der mir in Baden-Baden begegnete, wende ich theils zu diagnostischen, theils zu Heilzwecken neben Bädern und inneren Mitteln noch an die unblutige *Nervendehnung des Ischiadicus*. Tritt nach einiger Anwendung eine Verschlimmerung ein, ist es eine secundäre Ischias und eignet sich für die causale Behandlung; im anderen Fall tritt nach jeder Dehnung eine sofortige Besserung ein, so dass Patienten, die mit zwei Stöcken kommen, dieselben beim Nachhausegehen nicht mehr brauchen. Die Besserung hält leider nicht an und muss je nach Lage des Falles täglich, oft wochenlang, wiederholt werden, bei einzelnen 2—3 Mal am Tage. Es ist von Langenbach*) und Debove**) zuerst die *blutige* Dehnung des Nerven nach seiner Blosslegung empfohlen worden, später von Nussbaum in München die unblutige, die ich stets ausübe. Mit diesen combinirten Methoden bin ich in den verzweifeltsten Fällen noch zu einem befriedigenden Resultate gekommen und kann ich dieselbe den Collegen aufs Wärmste empfehlen.

Repertorium.

1. Schmerz.

Ameisenlaufen: Arnic., Lycopod., Rhus.
Blitzartig abwärts: Acon., Coloc.
Bohrend (linke Hüfte): Natr. sulf.
Brennend: Iris.

*) Centralblatt für Nervenkrankheiten. 1873. No. 24.
**) Progrès med. 1888. No. 50. Patruban, Blosslegung des Nerv. ischiad. und Dehnung behufs Heilung der Ischialgie. Allg. Wiener med. Z. 1872.

Brennend mit Angst und Unruhe: Arsen.
Brennend wie heisses Eisen: Lachesis.
Eisernes Band (wie Schraubstock): Coloc.
Heftiger Schmerz im Ischiadicus: Gnaphal.
Intermittirend: Argent. n., Ars., Ferr., Ign., Natr. mur., Sep.
Intermittirend, unregelmässig: Coffea.
Klopfend, als wollte das Bein platzen: Ign.
Knochen wie zerbrochen: Ruta.
Knochen, anhaltend: Phytolacca.
Knochen, wie im: Ruta, Kal. jod.
Knochen, nagend: Ruta, Kal. jod.
Knochen, schiessend: Bell.
Krampfhaft: Menyanth.
Krampfhaft mit Steifheit in Hüfte und Backe: Bell.
Lahm, wie gefühllos: Arnic., Ledum, Zinc. ox.
Lang, wie zu: Kreosot., Bell.
Lanzinirend: Sepia.
Lanzinirend, schneidend: Ignat.
Pressend: Plumb., Phytolacc.
Quetschend: Ruta, Zinc. ox.
Reissend: Capsic., Cham., Coffea, Acon., Caust., Col., Kal. jod., Merc., Nux v.
Schiessend: Arsen., Bryon., Iris., Phytol., Caps., Coff., Plumb.
Schiessend in linker Hüfte: Kal. jod.
Schneidend: Phytolacc.
Spannend: Acon., Lycop., Psor.
Taubheit: Acon., Rhus, Nux vom.
Taubheit, abwechselnd mit Schmerz: Graph., Kreos.
Verrenkt, wie: Iris.
Ziehend: Phytolacca, Merc., Mez., Nux vom., Plumb.
Ziehend, Knie: Coloc.
Ziehend, linkes Knie: Stram.

2. Art und Richtung.

Rechtsseitig: Calc. carb., Dioscor., Kali jod., Phytol., Tellur.
Linksseitig: Bell., Calc. carb., Caust., Still.
Linksseitig, Glied entlang (oder in Knie und Hüfte): Zinc. ox.
Hüftgelenk: Ignat., Ledum, Lycopod.
Hüfte, Muskelstrammen (wie verkürzt): Ruta.
Psoas (wie verkürzt): Coloc.
Psoas abwärts bis zum Knie: Argent. nitr.
Psoas abwärts bis zum Fuss: Coloc., Nux vom.
Psoas abwärts auf der hintern Seite: Plumb.
Schenkel, äussere Seite: Phytol.
Bein hinunter: Acon., Graph., Iris, Phytol.
Bein hinunter schiessend zum Knie: Coloc.
Bein hinunter ziehend aussen am linken Schenkel: Caust.

Bein hinunter vom Rückgrat aus, das Bein beständig bewegend: Calc. carb.
Ferse: Sepia.
Aufwärts schiessend: N. vom.
Von unten nach oben: Bell., Ledum, N. vom., Zinc. ox.
Von einer Seite auf die andre springend: Lac can.
Lahmheitsgefühl an der Hüfte: Zinc. ox.
Ortwechselnd (in Kopf, Zähnen und Nerv. ischiad.): Lach.

3. Bricht aus nach:

Aerger, Verdruss: Cham.
Kummer und Gram: Ignat.
Zorn: Coloc.
Erkältung in feuchten Räumen: Ars.
Wasser, Arbeiten im Wasser: Rhus tox.
Verheben, Ueberanstrengung: Arnic.
Verstrecken, Quetschung: Arnic., Rhus.
Sitzender Lebensweise: Nux. vom.
Alcohol und schädliche Arzneien: N. vom.
Chinin: Natr. mur.
Mercur: Hep., Kal. jod.
Rückenmarksleiden: Calc. carb.
Schwangerschaft: Sepia.
Syphilis: Kal. hydroj., Merc., Phytol., Still.
Tuberculose: Plumb.
Unterdrücktem Hautausschlag: Sulfur.
Wechselfieber: Ars.

4. Begleiterscheinungen:

Angst und Unruhe: Ars.
Augenliderbrennen: Col.
Gesicht blass, leicht erröthend: Ferr. ph.
Hypogastrium, Lumbargegend brennend wie Feuer: Lach.
Pulsiren und Sausen in den Ohren: Zinc. ox.
Verstopfung: Lach., Nux vom.
Verstopfung mit Flatulenz: Lycop.
Verstopfung wechselt mit Durchfall: Psorin.
Weinen: Bell., Puls.
Urin hochroth, mit rothem Sand: Lycop.
Schmerz in link. Schulter: Zinc. ox.
Muskelatrophie: Plumb.
Müdigkeit nach Gehen: Plumb.
Unruhe mit Erleichterung nach Bewegung: Rhus.
Unruhe ohne Erleichterung nach Bewegung: Ars., Ferr., Ruta.
Unruhe der Beine: Bell.
Bein wie lahm, abgebrochen: Arg. n.
Bein lahm, steif: Rhus tox., Iris.
Bein, Gefühl von Ausdehnung: Arg. nitr.
Bein, schmerzhaftes Muskelspannen beim Bewegen: Zinc. ox.
Bein, Steifheit in Hüfte und Backe: Bell.
Bein, Unsicherheit in den Fusssohlen: Ledum.
Bein, Venenschwellung: Sepia.
Bein, Zusammenziehen der Muskeln (Contraction): N. mur.
Bein, Aufwärtsschleudern des Beines beim Sitzen: Menyanth., Lycop.
Fieberig: Bell.
Hitze ohne Durst: Ign.
Hitze innerlich im Bein und aussen: Mez.
Kälte: Puls.
Kälte mit Durst: Ign.
Kälte, allgemeinen: Ledum.
Kalte Füsse: Acon., Lycop. — kalter Schweiss: Acon.
Ruhelos und Schlaflos: Ars., Bell., Coff., Merc.
Schweiss und Durst: Col.
Schweiss ohne Erleichterung: Merc.
Wallung mit Hitze: Lach.

5. Schlimmer durch:

Aufrichten: Bryon., Laches., Ruta, Sepia.
Berührung: Bell., Hep., Mez.
Bett, im: Ledum, Merc., Kal. bichrom.
Bett, aus dem — treibend: Ferrum.
Bettwärme: Ledum.
Bewegung: Bryon., Kal., Ledum, Nux.
Bewegung, Beginn der: Ruta, Rhus tox.
Bewegung, mässige: Iris (starke macht nichts).
Bücken: Drosera, Natr. sulf.
Drehen im Bett: Natr. sulf., Zinc. ox.
Druck: Dros., Kal. bichr., Podoph.
Frieren in rauher Luft: Acon.
Gehen: Coffea, Col., Graph., Lach., Kal. jod., Podoph.
Gehen ermüdet: Gnaphal., Plumb.
Gehen langsam: Iris.
Heben: N. vom.
Husten: Capsic., Tellur.
Lachen: Rhus, Tellur.
Liegen: Ruta; muss die Lage wechseln, weil zu hart: Diosc., Arn.
Liegen auf der schmerzhaften Seite: Kal. jod., Tell.
Liegen auf dem Rücken: Kal. jod.
Liegen lang auf einer Seite: Natr. sulf.
Luftzug, leisester: Bell.
Luftzug, längerer: Hepar.
Niesen: Tellur.
Ruhe: Natr. sulf., Ruta, Rhus.
Ruhe, muss beständig bewegen: Rhus, Ruta.
Sitzen: Ammon. mur., Bell., Lach., Ruta, Kal. bichr.
Sitzen, Aufsitzen: Bryon.
Sitzen, Niedersetzen: Iris.
Sitzen, im Anfang des: Natr. sulf., Rhus.
Sitzen, muss vorsichtig sein, den Schenkel nicht zu drücken: Coloc.

Stehen: Kreos., Val., Kal. bichr.
Stehen, Gefühl, als wollte der Schenkel aufbrechen: Val.
Steigen: Podophyll.
Stuhl, während des: Nux v., Tell.
Schlaf, nach: Lach., Kal. jod.
Schlaf, während, fühlt den Schmerz: Kali.
Umdrehen beim Gehen: N. vom.
Umdrehen im Bett: Natr. sulf.

Temperatur und Wetter:

Warmbekommen: Ledum.
Wärme, in der: Puls.
Wetter, kalt, trocken: Acon.
Wetter, kalt, feucht: Rhus.
Wetter, Wechsel: Berberin.
Wetter, stürmisch: Rhodod.
Wind, vor dem: Berb.
Winter: Ign.
Zimmer, im warmen: Puls.

Zeitweise:

Morgens, 3—5 Uhr: Sepia.
Morgens: Nux vom.
Morgens und Mittags: Arg. nitr.
Nachmittags bis Mitternacht: Bell.
Nachmittags: Coffea.
Abends: Bryon., Col.
Abends, bis Mitternacht: Ferr., Led.
Abends und Nachts: Mez., Puls.
Nur den Tag über: Coloc.
Nachts: Coff., Kal. jod., N. vom., Merc., Phyto., Rhus, Zinc. o.
Nachts aus dem Bett treibend: Ferr.
Mitternacht: Ars.
Jeden 4. Tag: Lycopod.

6. Besser durch:

Aufrichten: Bell.
Aufstehen aus dem Bett: Dros., Sepia.
Bein aufheben: Ars., Coloc.
Bein hängenlassen: Bell.
Bein beugen: Ars., Col., Kal. bichr.
Bewegung: Natr. sulf., Rhus, Ruta.
Bewegung, beständige: Rhus, Ruta.
Bewegung, heftige: Iris.
Bücken: Coloc.
Beständiges Aendern der Position: Puls.
Beständiges Bewegen der Füsse: Caust., Zinc.
Einhüllen: Hepar.
Gehen: Bell., Ferr., Rhus, Ruta, Sepia.
Gehen, langsames: Sepia.
Gehen, schnelles: Iris.
Gehen, beständiges: Rhus, Ruta.
Hitze: Bell., N. vom., Rhus.
Hitze, trocken: Rhus.
Hitze, Sommer im: Ign.
Hitze, Wärme-Anwendung: N. vom., Rhus.
Hitze (warm vom Ueben): Rhus.
Kälte: Bryon.
Kälte, Anwendung: Bryon.
Liegen auf der schmerzhaften Seite: Bryon., Col.
Luft, freie: Mez., Puls.
Pressen: Coff.
Reiben: Rhus.
Ruhe, in der: Bryon., Lach., Sep., Hep.
Schweiss: Bell.
Schwangerschaft: Sepia.
Sommer: Ignat.
Stehen: Bell.
Stillliegen im Bett: Lach., Coloc.
Stillliegen, ganz erleichtert: Dioscor.
Uebung, starke: Iris.
Wasser, heisses: N. vom.
Wärme: Ars., Bell.

Rechenschaftsbericht über das homöopathische Hospital Saint-Jacques zu Paris für das Jahr 1901.

Wir ersehen aus diesem Jahresberichte mit Genugthuung, dass das von der Société médicale homoeopathique de France gegründete homöopathische Hospital Saint-Jacques in Paris in gedeihlicher Entwicklung sich befindet. Die Anzahl der Betten ist im Laufe des Jahres von 55 auf 62 gestiegen, indem man eine kleine Abtheilung für chirurgische Fälle der innern hinzugefügt hat. Nach wie vor bleibt aber die Anwendung der homöopathischen Therapie bei Behandlung der Kranken die Hauptsache. Die Sterblichkeitsziffer belief sich auf 9 per Cent, und wenn man von den 32 Todesfällen 14 abzieht, die in Folge von Cancer und Tuberculose erfolgten, so sinkt die Ziffer noch bedeutend herab.

An Typhoiden-Fieber ist fast kein Einziger gestorben, an Pneumonie und Pleuritis je einer.

Die Anzahl der Kranken betrug im verflossenen Jahre 352, 219 Frauen und 133 Männer, mit 11,874 Verpflegungstagen. Die Anzahl der poliklinischen Consultationen stieg auf 5830. — Die finanzielle Lage des Hospitals, dessen Einnahmen theils aus den Honoraren der chirurgischen Abtheilung fliessen (die innere Abtheilung geniesst überwiegend die Vergünstigung des Freibettes), theils aus freiwilligen Beiträgen, Bazaren, Legaten (unter letzteren ein Legat von Baron von Rothschild in der Höhe von 50,000 Francs), ist im Ganzen eine günstige zu nennen.

Möge diese segensvolle Anstalt, an der Männer wie Dr. Paul und Marc Jousset und Cartier in

opferfreudiger Hingebung und in echt wissenschaftlichem Sinne thätig sind, auch fernerhin blühen und wachsen zum Heil der leidenden Menschheit und zur Ehre der homöopathischen Heilkunst! Gleichzeitig bringen wir eine aus diesem Jahr stammende interessante klinische Beobachtung aus dem Hospital Saint-Jacques.

1. Ein Fall von Hysterie, hervorgerufen durch ein Trauma. Von Dr. Jousset. Ein 33j. Fräulein kam am 7. Februar cr. in die Anstalt. Bald nach ihrem Eintritt in dieselbe verliert sie das Bewusstsein; durch Bespritzen mit kaltem Wasser in's Gesicht kommt sie wieder zu sich. Sie klagt dann über sehr heftige Schmerzen im Magen. Sie berichtet, dass sie vor 3 Wochen im Hôtel Dieu operirt worden sei, nachdem sie von einer Droschke überfahren war. Heute früh hat sie jenes Krankenhaus verlassen, hat den Tag über eine Anzahl Gänge gemacht, ohne etwas Anderes als eine Tasse Milch zu sich genommen zu haben. Ueberdiess ist ihre Periode an demselben Morgen erschienen. Sie ist tief niedergeschlagen; der Puls ist klein, auf 84, die T. zeigt 40°. Von 9 Uhr bis Mitternacht dreimal wieder Anfälle von Bewusstlosigkeit, der letzte dauerte fast ³/₄ Stunde. Diese Pseudo-Ohnmachten entwickeln sich allmählich. Nach Schmerzen in der Herzgrube, bei denen Pat. sich im Bette windet und schreit, sich niederduckt, erblasst, bedeckt sich das Gesicht mit Schweiss, der Athem wird langsam und steht dann still; der Puls ist sehr klein, aber doch immer noch fühlbar. Eine Aether-Einspritzung belebt die Kranke wieder, worauf alsdann eine Einspritzung von 500 g Ferrum gemacht wird.

8. Februar. 5 Uhr Morgens kurze Ohnmacht — abermals 500 g Serum um 8 Uhr. T. 37,2. Abends T. 37. Ignatia 12., 10 Tropfen.

9. Februar. Morgen-Temp. 38,5; die Kranke hat viel zu leiden wegen des Schmerzes in der Regio epigastrica. Man giebt Morph. acet. 0,02 in 200 g Wasser. Abends Temp. 37,5.

10. Februar. T. Morgens 40,3, die Kranke ist Nachts zwei Mal bewusstlos geworden, da der Puls aber nur 60 Schläge macht, so stellt man die Diagnose auf Hysterie, und da Pat. vor dieser Attacke niemals nervöse Störungen gezeigt hat, so handelt es sich hier wohl um einen Fall *traumatischer Hysterie*. Morph. acet. wird fortgegeben; Abend-Temp. 39,5, am andern Morgen geht die T. auf 36,5 herab. Seitdem ist sie um 37° herum geblieben. Nach 6tägiger Anwendung von Morph., wurde 4 Tage Ignatia, dann 3 Tage Syrup. aetheris sulph. (die Pharm. gallica hat ein solches officinelles Präparat von 1 Th. Aether auf 18 Th. Syr. Sacchar. Ref.); worauf schliesslich atrop. sulph. 2. Trit., 0,10 pro die, 8 Tage lang verabreicht wurde.

Nach den im Hôtel Dieu eingezogenen Erkundigungen, hatte man daselbst eine einfache explorative Laparotomie an dieser Kranken ausgeführt, dabei aber keine Verletzung gefunden.

Wir erfahren aus der Epikrise, dass die traumatische Hysterie eine ziemlich häufig beobachtete Erscheinung sei. Dr. Marie berichtet von einem 44j. Manne, der, niemals vorher nervösen Störungen unterworfen, sich an der linken Parietal-Gegend eine Wunde beigebracht und nach 3 wöchentlicher Behandlung im Spital dasselbe nur mit etwas geringerer Gebrauchsfähigkeit der l. oberen Extremität verlässt. Drei Monate jedoch später bekam er nach 3 tägiger Bewusstlosigkeit eine vollständige linksseitige Hemiplegie; weiterhin stellten sich convulsive Krisen, sodann Paraplegie ein, und das Ganze verschwand nach einer energischen Behandlung. —

Der folgende Fall zeigt, wie eine Gemüthserschütterung schon genügt, um Erscheinungen von Hysterie zu erzeugen. Ein 51j. Dachdecker, der am 14. Januar 1898 in der Höhe eines vierten Stockwerks arbeitete, stürzte in Folge eines Zusammenbruchs des Gerüsts in die Tiefe. Es gelang ihm sich am Balkon des dritten Stockwerks zu halten, wo ihn seine Kameraden erfassen konnten. Kaum aber in Sicherheit, fing er an, sich zu krümmen; man führte ihn nach Hause, wo er einen Monat lang das Bett hütete, ohne sich bewegen zu können; dann fing das linke Bein an schwächer und zitterig zu werden. Man brachte ihn in ein Krankenhaus. Nach 4 Wochen konnte er etwas besser gehen; da erfuhr er plötzlich, dass seine Frau sich aus seiner Wohnung unter Mitnahme aller Werthgegenstände davon gemacht und die Kinder im Stiche gelassen hatte. Unter dem Einfluss dieser neuen gemüthlichen Erschütterung, bekam der arme Mann einen Rückfall und hat sich von dem Augenblick an nicht mehr gebessert. — Im obigen Falle stützte sich die Diagnose zunächst auf das Missverhältniss zwischen Puls und Temperatur; dazu kamen als hysterische Stigmata eine Ueberempfindlichkeit des r. Eierstockes, Anaesthesia der l. Seite und des Pharynx. Die Erschütterung beim Ueberfahren, dann die explorative Laparotomie mit dem negativen Befunde bildete den Untergrund zur Bestätigung der Diagnose.

Wenn man mit nervösen Erscheinungen mehr oder weniger ernster Art zu thun hat, die im Gefolge einer physischen oder psychischen Erschütterung eingetreten sind, so ist es immer gut, seine Aufmerksamkeit auf Hysterie zu lenken und die Zeichen derselben sorgfältig zu erforschen.

In der Mehrzahl der Fälle von Hysterie in Folge von Traumatismus ist, nach Verf., ein mehr oder weniger intensiver psychischer Choc zugegen,

der bei der Entwicklung der Hysterie die Hauptrolle spielt.

Was die Behandlung des Falles betrifft, so erfahren wir, dass der Arzt, der die Kranke in den ersten Tagen im Hôpital St. Jacques gesehen, die Zufälle hysterischer Bewusstlosigkeit für Synkope gehalten und desshalb die mehr oder weniger unnöthigen Einspritzungen dagegen versucht habe. Morph. ist nach Verf. Ansicht eins der grossen Mittel für Hysterie. Er hat bei zwei Kranken eine starke Dose desselben verordnet, aber diese war wegen der heftigen, die Bewusstlosigkeit herbeiführenden Schmerzen angezeigt. Atropin, das am Schluss gegeben ward, trug wesentlich zur Besserung herbei, sodass das Mädchen wieder arbeitsfähig wurde. —

Ref. ist der Ansicht, dass das causale Moment, der Traumatismus, bei der homöopathischen Behandlung solcher Fälle doch mehr zu berücksichtigen sei, als es hier geschehen ist. Hypericum (oder selbst Arnica) würde hier wohl am Platze sein, wozu Bell. oder Atropin vielleicht noch ergänzend hinzu treten möchte. — Die Hysterie muss hier im Sinne Charcots genommen werden.

(L'art Médical. April 1902.) **M.**

Yohimbin.

Einen kleinen Beitrag zur Kenntniss dieses Mittels kann ich in folgender Beobachtung liefern. Ein Patient von mir, Vierziger, durch abusus geschwächt, hatte Lust, das Mittel kommen zu lassen und bezog das jetzt allgemein angepriesene Yohimbin Spiegel in Tabletten. Ich rieth ihm, nur eine einzige Tablette zu nehmen und davon die Wirkung zu beobachten. Er nahm das Mittel Abends 6 Uhr zu sich und es begann schon nach einer Stunde ein Frösteln durch den ganzen Körper, welches bis Mitternacht anhielt, wonach Hitze folgte. Schlaf trat erst in den Morgenstunden ein und die ganze Nacht war reichlicher Speichelfluss, der zum Schlucken nöthigte, vorhanden. Bei den darauf folgenden Anlässen zeigte sich die geschlechtliche Potenz bedeutend erhöht, sowohl was Erectionsfähigkeit, als Empfindung betrifft und diese Wirkung hat seither (etwa 2 Monate) angehalten, sodass Patient noch keine zweite Dosis von Yohimbin zu sich nahm. Es mag hier eine specielle Empfänglichkeit für dieses Mittel vorliegen; im Allgemeinen ist aber der betr. Mann durchaus nicht sehr sensitiv gegen Arzneien. Jedenfalls ist es merkwürdig und beachtenswerth, wie hier eine einzige Tablette des Mittels wirkte. Ausser den obigen Erscheinungen sind sonst keine Störungen der Gesundheit beobachtet worden. **Schlegel-Tübingen.**

Refractionsfehler des Auges als eine Ursache von Kopfschmerzen.

Wie die Beziehung zwischen Ueberanstrengung der Augen und verschiedenen, oft vorkommenden nervösen Störungen die Aufmerksamkeit der Augenärzte in den letzten Jahren auf sich gezogen, so haben auch die praktischen Aerzte die sorgfältige Beachtung dieser Beziehung zum Wohle ihrer Patienten immer mehr und mehr zu würdigen gelernt. Diese Frage ist so wichtig geworden, dass die wissenschaftliche Ausbildung eines Arztes nicht als vollendet, noch sein Armentarium als vollständig erklärt werden kann, ehe er die Refractionsverhältnisse des Auges und die Mittel dieselben zu bestimmen kennen gelernt hat. Nicht etwa, dass jeder Arzt ein Ophthalmologe werden soll, sondern er soll die Gesetze der Refraction und Accommodation und die Deutung der von einem abnormen Zustand des Sehorgans abhängigen Reflexerscheinungen so weit verstehen, dass er sie gehörig behandeln oder an einen Fachmann überweisen kann. Patienten mit Refractionsfehlern in Folge übermässiger Anstrengung leiden oft Jahre lang an heftigen Kopfschmerzen, welche aller ärztlichen Behandlung Trotz bieten, bis sie die geeignete Brille erhalten. Wenn auch Verf. nicht im Mindesten den Werth von Symptomen betreffs der Anwendung von Mitteln nach Hahnemann's Gesetz unterschätzt, so ist er doch überzeugt, dass viel kostbare Zeit verloren geht durch Suchen in der Materia medica nach Mitteln für die Behandlung von Neuralgieen, Kopfschmerzen, Schwindel und ähnlichen Leiden, wo eine Correctur des optischen Fehlers eine schnelle Heilung in Aussicht stellt.

Die innige Verbindung zwischen dem 5., 7. Nerven und dem Sympathicus durch die Vermittelung des Ganglion opticum, ciliare und sphenopalatinum bietet uns die Erklärung von Symptomen schwerer Cephalalgie, die oft genug als Reflexerscheinungen von einem Defect der Augen auftreten.

Ein praktisches Beispiel von den verderblichen Wirkungen von Ueberanstrengung der Augen bietet das Experiment am gesunden Auge, indem man dasselbe einige Minuten durch ein Paar starke Gläser sehen lässt. Die hierdurch bewirkten Störungen wie Schmerzen im Kopfe, Schwindelanfälle, Nausea u. a. sprechen auch für die Zweifelsüchtigsten deutlich genug. Selbst die gastrischen Symptome, die oft typische Anfälle von Cephalalgie begleiten, sind weniger von der Leber, als von den Sehorganen herzuleiten.

Zur Illustration mögen folgende Fälle dienen: *1. Fall.* Ein 30j. Fräulein befand sich seit mehreren Wochen unter der Behandlung von Dr. Noves wegen eines chronischen Leidens, dessen Haupt-

symptom ein Kopfschmerz in den Schläfen und in der Stirn war, der gewöhnlich Vormittags eintrat und gegen Abend immer schlimmer wurde und sich besonders beim Gebrauche der Augen bei naher Arbeit, sodann beim Ausgehen, Fahren oder Besuch einer öffentlichen Versammlung steigerte. Da gut gewählte Mittel nichts halfen und der Zustand der Augen möglicher Weise die Quelle dieser hartnäckigen Neuralgie seinkonnte, soprüfte er das Sehorgan. Die Untersuchung ergab einen ausgesprochenen Grad von Hyperopie und hyperopischen Astigmatismus. Für das rechte Auge verordnete er ein Glas + 1.50 D. spherisch verbunden mit + 1.25 D. cylindrisch, Axe 90 Grad und fürs linke Auge + 1.50 verbunden mit + 1.D., Axe 90 Grad. Während des dreijährigen Gebrauchs dieser Gläser ist Pat. meistentheils ganz frei von den Schmerzen geblieben.

2. Fall. Ein junger Mann von 18 Jahren klagte über dumpfen, drückenden Schmerz, der sich hauptsächlich auf den Scheitel beschränkte. Das Leiden bestand schon mehrere Jahre, steigerte sich besonders während des Unterrichts in der Schule, doch war er selten ganz frei von demselben. Sonst war er kräftig und in anderen Beziehungen völlig gesund. Eine Untersuchung seiner Augen unter 3tägiger Anwendung von Atropin zeigte einen Fehler, der dem im vorigen Fall ähnlich, nur nicht so hochgradig war. Die passenden sphero-cylindrischen Linsen brachten ihm Befreiung vom Kopfschmerz.

3. Fall. Dieser Fall beleuchtet die Nothwendigkeit, selbst den leichtesten Grad von Astigmatismus zu corrigiren.

Eine Lehrerin hat das Sehen mit dem *rechten* Auge in Folge einer penetrirenden Wunde in der Kindheit eingebüsst. Die Untersuchung des *linken* Auges ergab Sehen 20 — 20: sie bekam den Rath, den Gebrauch von Gläsern aufzuschieben, aber das Kopfweh, Schmerz und Ermüdungsgefühl im Auge, wofür sie Hilfe suchte, dauerte fort, und eine erneute und sorgfältigere Prüfung zeigte einen wenn auch geringen Grad von Astigmatismus. A + 50 D. cylindrische Linse glich den Fehler aus. Für das rechte Auge wurde ein plangeschliffenes Glas verordnet. Die Patientin befindet sich seit mehreren Monaten unter Beobachtung, und sie ist von ihren Beschwerden jetzt frei.

Abgesehen von den individuellen Symptomen des Einzelfalles giebt es einige fast bei allen derartigen Kranken vorkommende, so ein tiefsitzender Schmerz in oder hinter den Augäpfeln, Neuralgia frontalis und temporalis, Flecken und Ermüdung nach längerem Gebrauch der Augen.

Zum Schluss sagt Verf.: „Wenn die Correctur verschiedener Sehstörungen manchem am Kopf Leidenden Erleichterung und Trost bringt, so ist diese keineswegs eine Panacee, indessen wir dürfen bei unsern Bemühungen die Beschwerden des menschlichen Lebens zu heben nicht vergessen, dass der Gebrauch zweckmässig verordneter Gläser möglicher Weise heilbringend sein kann.

(Dr. H. A. Noyes. Mount Carroll. In Medical century, 15. Dez. 1896.) **M.**

Nachruf an Dr. Theodor Kafka, † am 29. Juni 1902.

Wieder ist uns ein tüchtiger, ernstlich strebsamer, viel beschäftigter homöopathischer College entrissen worden, der Dr. Theodor Kafka, Badearzt in Karlsbad. — Derselbe wurde am 11. September 1846 in Prag, als Sohn des wohlbekannten homöopathischen Arztes Dr. Jakob Kafka, geboren. Nach Absolvirung des Staatsgymnasiums in Prag am Graben hörte er daselbst die medicinischen Collegien an der deutschen Carl Ferdinand-Universität, und wurde im November 1870 zum Doctor der gesammten Heilkunde promovirt. Da er die praktische Leistungsfähigkeit der Homöopathie aus der so ausgedehnten und erfolgreichen Praxis seines Vaters von Jugend auf zu beobachten Gelegenheit gehabt, so wandte er sich alsbald dieser Heilmethode zu, nahm im Winter 1870/71 einen homöopathischen Cursus unter Professor Hausmann und Bakody in Pest, um sich nach der theoretischen wie praktischen Seite der homöopathischen Heilkunst zu vervollkommnen, und liess sich dann im Frühjahr 1871 in Karlsbad nieder. Wohl vertraut mit der physiologischen wie therapeutischen Wirksamkeit dieser Therme, widmete er sich seitdem als Badearzt den an die Homöopathie gewöhnten, in Karlsbad ihr Heil suchenden Patienten, indem er dies Mineralbad mit der homöopathischen Medicotheraphie, den Indicationen gemäss, zu verbinden wusste. — Die Musse des Winters benutzte er zu weiteren Studien und auch zum Besuch der homöopathischen Collegen in den grossen Städten Deutschlands und anderer Länder, und hatten auch wir Gelegenheit, sein freundliches, bescheidenes Wesen und seine Kenntniss in der Balneologie, namentlich von Karlsbad, kennen und schätzen zu lernen. — Sein Studium war seiner Berufsstellung entsprechend, hauptsächlich auf die Krankheiten und Therapie der Leber, der galledienenden Organe und den Diabetes mellitus gerichtet, und hat er manche schätzbaren Schriften und auch Aufsätze und praktische Mittheilungen über diese speciellen Gebiete der Pathologie veröffentlicht. Diese Schriften waren theils in deutscher, theils in französischer und englischer Sprache abgefasst. So

schrieb er eine Broschüre Charlsbad et ses sources und a contribution to the diseases of the biliary organs und über Zuckerkrankheit und ihre homöopathische und balneotherapeutische Behandlung, sowie auch über Gallenkrankheiten und Entfettungskuren. Im Laufe der Jahre hatte er eine reiche Erfahrung auf diesem Gebiete erlangt; Patienten aus allen Ländern und Zonen, schlichte Bürger, wie hohe Fürstlichkeiten, Minister etc. kamen in dem Weltbade Karlsbad unter seine Behandlung, die er mit hoher Gewissenhaftigkeit und auch guten Erfolgen ausübte. — Seine Thätigkeit wurde von den Amerikanern anerkannt, indem er zum Ehrenmitglied des American Institute of Homoeopathy ernannt worden ist.

Im vorigen Jahre feierte er in aller Stille sein 30jähriges Doctor-Jubiläum. Auch dieses Frühjahr fand ihn rüstig und thätig bei der in Karlsbad so frühzeitig beginnenden Saison. Da überfiel ihn am 22. Juni ein fieberhafter Zustand, aus dem sich, da er sich anfangs gar nicht schonte, eine schwere Lungenentzündung entwickelte, die mit sehr hohem Fieber und Bewusstseinsverlust einherging und dem thätigen Leben des Collegen am 29. Juni d. J., in einem Alter von 55 Jahren, ein schnelles Ende bereitete. —

Bei dem geringen Nachwuchs an homöopathischen Aerzten in den österreichischen Staaten bildet sein Heimgang eine grosse Lücke. Der Mangel eines homöopathischen Arztes in Karlsbad wird sich aber der gesammten homöopathischen Aerzteschaft und den Kranken recht fühlbar machen. — Wir speciell verlieren einen fleissigen Mitarbeiter an unserer Zeitung.

Möge die Versicherung, dass das Andenken des Verstorbenen in weiten homöopathischen Kreisen ein ehrenvolles bleiben wird, der trauernden Gattin und den Kindern eine kleine Linderung bieten! —

Dr. **Mossa.**

Einige Mittelprüfungen an Thieren: Emetin, Tart. emeticus, Calomel.

Von Dr. **Marc Jousset.**

Unser hochgeschätzter französischer College Dr. Marc Jousset ist unablässig bemüht, der Aerzteschaft der herrschenden Schule das Verständniss für die homöopathische Heilmethode nahe zu bringen. Diesen Zweck verfolgt auch in sehr instructiver, den redlichen Forscher überzeugender Weise seine im l'Art Médical vom März d. J. veröffentlichte Abhandlung „Constitution de la thérapeutique". Wir wollen hier aus derselben seine Arzneiprüfungen an Thieren besonders hervorheben, die für die Wirksamkeit der Arzneistoffe, indem sie bis zur Ausbildung einer wirklichen Arzneikrankheit ausgedehnt werden können, zumal, wenn sie in mässiger, das Thier nicht gleich tödtlich vergiftender Gabengrösse geschehen, ein objectives Zeugniss abzulegen wohl geeignet sind; während die durch Prüfungen am gesunden Menschen erschlossenen Erscheinungen das Wirkungsbild eines Mittels in seinen feinen, subjectiven und hierdurch erst recht charakteristischen Zügen auszugestalten berufen sind.

Die von Dr. Jousset angestellten Thierversuche beanspruchen unser Interesse, da sie sehr sorgfältig, dem wissenschaftlichen Standpunkte gemäss, ausgeführt sind und die Wirksamkeit mancher Arzneistoffe auf bestimmte Organe in ein klares Licht setzen.

Zunächst handelt es sich darum, die Wirkung von Ipecacuanha auf die Bronchien und die Lungen eines gesunden Thieres darzulegen. Autor sagt in der Einleitung: die Ipecacuanha ist der Tradition nach in entzündlichen Krankheiten der Bronchien und der Lunge gebraucht worden. Dieses Mittel ist in unserer, der homöopathischen Schule, *das* (sagen wir lieber, *ein*. Ref.) Hauptmittel in der Behandlung der Bronchopneumonieen.

Es ist deshalb sehr interessant, die Veränderungen zu erforschen, welche Ipec. in den Bronchien und der Lunge gesunder Thiere hervorbringt.

Pécholier hat mit toxischen Dosen von Emetin den Tod bei Kaninchen sehr schnell herbeigeführt — eine von uns nicht zu lobende Methode. Er hat die Lungen dann blutleer gefunden.

Magordie und Pelletier, welche mit schwachen Dosen an Hunden experimentirten, haben bei ihnen Congestion in den Lungen nebst Heerden einer vielfachen Hepatisation nachgewiesen.

Jousset's Versuche: Bei seinem ersten Versuch hat sich Dr. Jousset Emetin, des wirksamen Princips von Ipecac., bedient. Da dieser Stoff in Wasser wenig löslich ist, kam es hierbei nur zu etwas Diarrhöe und einer Temperaturerhöhung von 5—6 Graden.

Er nahm dann Emetinum sulphuricum, ein äusserst lösliches Präparat, von dem er 5 Centigramm in das Zellgewebe eines Meerschweinchens einspritzte. Es trat sofort Diarrhöe auf. Die T. ging um einen Grad, auf 38,5, herab.

Am folgenden Tage erzeugte eine gleichgrosse Gabe von 0,05 einen sehr schweren Zustand: R. 128, P. 112, T. 36° und das Thier starb im Laufe des Tages.

Autopsie. Kein Erguss, weder in der Pleura, noch in das Peritonäum, Milz erweicht, Leber blass, Blutcoagulum in den Ventrikeln und Vorhöfen des Herzens.

Die beiden Lungen sind der Sitz von kleinen Hepatisationsheerden in der Anzahl von 5 oder 6. Die hepatisirte Parthie ist schwarz, compact und sinkt im Wasser unter. Die mikroskopische Untersuchung und die mit allen Cautelen gemachte Reincultur zeigen die Abwesenheit von Mikroben in dem Gewebe.

Die histiologische Untersuchung, welche Dr. Lefas, ein Spitalarzt, unternahm, ergab Folgendes: In den Lungen aussergewöhnliche Congestion der Gefässe. An 2 Stellen Durchbruch rother Blutkörperchen in das Innere der Acini. In den Bronchien Schleimanhäufung, aber keine Ablösung der Epithelialzellen. Um einen Bronchus von starkem Umfange ein Halbkreis runder embryonärer Zellen.

Die Zellen der Acini wenig oder gar nicht gefärbt; an einzelnen Punkten des Epithels beraubt, hier und da zeigen sie 2 Kerne. Auch finden sich daselbst runde Zellen, welche Granulation von schwarzem Pigment enthalten. — In Summa: Congestion mit *epithelialer Pneumonie*.

Es zeigen also diese mit Emetin, dem wirksamen Princip von Ipecac., unternommenen Versuche die Einwirkung dieses Mittels auf die Bronchien und das Lungengewebe. Wir können hinzufügen, dass diese Wirkung einen *entzündlichen* Charakter hat und sich nie eine Bronchopneumonie localisirt.

Die Wirkung von Tartarus stibiatus auf das Kaninchen.

Den Thieren wurde täglich ein cc. einer Lösung, die ein Milligramm Tart. stib. enthielt, subcutan eingespritzt. Nach einigen Tagen wurde die Dosis auf 2 Kubikcentimeter gesteigert. Der geringe Arzneigehalt dieser Lösung liess die Versuchsthiere lange am Leben, so dass die Veränderungen sich entwickeln und ihren typischen Charakter erlangen konnten.

1. Versuch. Ein ausgewachsenes Kaninchen erhielt vom 11. April bis 1. Mai täglich eine subcutane Einspritzung, die ein 1 Milligramm von Tart. emet. enthielt.

Diarrhöe — normale Temperatur — Respirationen merklich verringert.

Vom 1. Mai ab Einspritzung von 1 Milligramm Tart. em. Morgens und Abends: die Respiration verlangsamte sich mehr und mehr, T. fällt von 39,5 auf 38,5. Am 5. Mai, dem 24. Versuchstage, tritt Collapsus ein, T. 35,5 unter Convulsionen.

Autopsie: Der Magen allein ist krank, in der Nähe des Pylorus; er zeigt eine einzige ovale Ulceration, 5 Millimeter auf 5. Die Tiefe des Geschwürs beträgt 2 Millimeter und geht bis auf die seröse Haut. Ein mucöser, gerunzelter Wall umgiebt die Geschwürsfläche. Das Peritoneum ist, entsprechend der ulcerirten Stelle, injicirt, aber nicht adhärent.

Histiologische Untersuchung: Die Ränder des Geschwürs sind von der Drüsenschicht gebildet. Die Muscularis schneidet scharf ab. Zwischen der Drüsenschicht und der Muscularis zeigen sich grosse hämorrhagische Heerde.

Der Grund des Geschwürs besteht aus nekrotisirtem Gewebe mit Haufen embryonärer Zellen. Letztere dringen bis in die Tunica muscularis.

2. Versuch. Die Resultate sind denen des vorigen analog. Der Tod trat hier am 10. Tage ein. Post mortem zeigt der Magen drei kleine Ulcerationen, von denen die grösste den Umfang eines Hanfsamenkorns hat. Die Veränderungen sind die nämlichen wie im 1. Versuch.

Verf. zieht aus diesen Versuchen den Schluss, dass Tart. stibiat in starken Dosen (um diese handelt es sich aber doch wohl nicht. Ref.) die Respiration verlangsamt, die T. herabsetzt und den Tod durch Collapsus herbeiführt. Besonders lenkt er aber die Aufmerksamkeit auf die Thatsache, dass das Mittel, auch wenn es subcutan beigebracht wird, die Tendenz hat, sich im Magen zu lolalisiren und daselbst Ulcerationen zu erzeugen, die mit dem Ulcus rotundum die grösste Aehnlichkeit haben.

Ref. befremdet es, dass der Brechweinstein hier auf seine Wirkung auf das Lungengewebe gar nicht zur Geltung gekommen oder nicht untersucht worden ist.

Mittheilenswerth erscheinen uns sodann des Verf.'s Versuche über die Wirkung von Calomel bei subcutanen Injectionen bei Kaninchen, die besonders zu dem Zweck angestellt sind, um die Indication der Calomel in der Lebercirrhose zu rechtfertigen.

Ein Kaninchen, das ungefähr 45 Centigramm Calomel in subcutaner Anwendung allmählich in kleinen Dosen erhalten hat, blieb 29 Tage am Leben.

Bei der Autopsie wiegt die Leber, welche stark congestionirt ist, 60 g. Die Milz ist sehr klein. Nieren hypertrophisch. Die Lungen zeigen eine Anschoppung des unteren und mittleren Lappens: an der Spitze ist ihre Oberfläche dunkelgeröthet. Die bakteriologische Untersuchung ergiebt, dass die Lunge fast keine Pneumococcen, wohl aber einzelne Coccen enthält. Die linke Herzkammer ist hypertrophisch; Blutcoagula finden sich in den Vorhöfen und in der linken Kammer; ein weissliches Coagulum sitzt auf der Valvula tricuspidalis.

Die von Dr. Lefas gemachte histiologische Untersuchung ergab:

„Die subcutane Einspritzung wenig starker, aber wiederholter Gaben von Calomel führt bei

Thieren, z. B. bei Kaninchen, nach Verlauf einer schwankenden Zeit, den Tod herbei. Bei der Autopsie zeigen sich folgende pathologisch-anatomische Veränderungen: die Leber befindet sich in einem Zustande, der dem bei der infectiösen Cirrhose in Folge von Gallenstörungen analog ist. Diese letzteren beziehen sich auf entzündliche Reizerscheinungen der Zellen, welche die intra-hypatischen Gallenkanälchen auskleiden. Wenn der Reizzustand des biliären Epitheliums sich über längere Zeit ausdehnt, so verbreitet er sich auf das benachbarte Bindegewebe, das hierauf durch Wucherung reagirt: man nennt dies dann eine Cirrhose biliären Ursprungs.

Gleichzeitig mit diesen Veränderungen im Bindegewebe und den Gallengängen bestehen immer welche, wenn auch mässige, in den Leberzellen selbst, welche auf eine Vermehrung der Zellenkerne, einen granulären Zustand, hinauslaufen.

Befund an den Nieren. Dieser ist dem Typus ähnlich, wie er bei chronischer Cantharidenvergiftung experimental erzeugt worden ist, und wie er sich klinisch in einer grossen Anzahl von Infectionskrankheiten findet. Es handelt sich um eine körnig-vasculäre und fettkörnige Umwandlung der Zellen der Nieren-Tubuli und einen congestiven Zustand, der sich bis zur Entstehung von capillaren Hämorrhagien steigern kann. Diese Veränderungen betreffen also das Nierenparenchym, während das Bindegewebe der Niere daran unbetheiligt erscheint.

Es erübrigt uns noch, die von Calomel in den Lungen bewirkten Veränderungen zu besprechen: Diese sind zweifacher Art und von hohem Interesse. Einmal haben wir Abschuppung des alveolären Epitheliums, mit Congestion und Capillär-Hämorrhagien — also eine epitheliale Pneumonie mit Congestion: sodann haben wir die Zeichen einer Bronchopneumonie, wie sie ähnlich in infectiösen Krankheiten (Influenza, typhoidem Fieber etc.) erscheint.

Somit, sagt Verf., erklären die durch den Gebrauch von Calomel erzeugten Veränderungen ganz wohl nach dem Aehnlichkeitsgesetz die günstige Wirkung dieses Quecksilbersalzes in der Behandlung der Cirrhose. Was die Cirrhose veranlasst, heilt sie auch, wie nach dem Ausspruch des Hippokrates das, was beim gesunden Menschen Strangurie bewirkt, die Strangurie beim kranken Menschen heilt.

Was die in den Nieren und der Lunge localisirten Wirkungen des Calomels betrifft, so können sie zur Grundlage therapeutischer Indicationen dienen, welche die Klinik noch nicht hinlänglich erwiesen hat. **X.**

Zwei Fälle von localem Pruritus nach internem Arsengebrauch.

Ein Psorasiskranker, der im Juli 1901 Arsen bekam (1 mg pro die langsam steigend bis 12 mg, in Pillen), ertrug es zwei Monate lang ohne Beschwerde. Anfangs September, als Pat. 0,4 Acid. arsen. genommen, klagte er über ein starkes Jucken am Scrotum, an dem sonst aber keine Hautveränderungen bemerkbar waren. Abgesehen von diesem Pruritus fühlte sich der Mann ganz wohl; dagegen nahm das Jucken trotz Anwendung beruhigender Hautmittel stetig zu. Als Anfang October leichte Conjunctivitis eintrat, wurde das Arsen ausgesetzt mit dem Erfolge, dass binnen 3 Tagen die Conjunctivitis und das Jucken völlig verschwunden waren und blieben.

2. Fall. Ein an Lichen ruber Leidender erhielt ebenfalls Arsen in Pillenform, von 1 mg pro die beginnend und täglich um 1 mg steigend bis 20 mg pro die. Gegen Ende der 3. Woche klagte Pat. über starkes Jucken in der l. Femoralbeuge, während das im übrigen Körper bisher vorhandene Jucken beträchtlich nachgelassen hatte und der Lichenausschlag schon etwas zurückgegangen war. In der l. Femoralbeuge erschien die Haut völlig intakt. — Die Lichenpapeln verschwanden unter Fortgebrauch des Arsen und ebenso der Pruritus an den afficirten Stellen bis zur 5. Woche, wogegen der Pr. in der Schenkelbeuge trotz antipruriginöser Mittel stetig zunahm und in der 6. Woche fast unerträglich wurde. Verf. reducirte nun die Arsendosis von 20 auf 5 mg, worauf der Pr. binnen 2 Tagen dauernd verschwand, obwohl Pat. nach 3 Wochen 5 mg wieder als Tagesgabe erhielt. —

Dr. E. Doctor, der diese beiden interessanten Fälle eines engbegrenzten Pruritus nach Arsengebrauch in den „Monatsheften f. prakt. Dermatologie“ (1892, No. 8) mitgetheilt hat, ist der Ansicht, dass das mit dem Schweiss sich ausscheidende Arsen durch Reizung der Haut den Pruritus hervorrief. Gerade Scrotum und Schenkelbeuge zeigen aber starke Schweissabsonderung also wohl auch erhöhte Arsenausscheidung; an beiden Stellen ist die Epidermis besonders reizbar und empfindlich. Auch findet sich, sagt Verf., gerade in der Genitalgegend häufig Eczem bei Arbeitern, die mit arsenhaltigen Stoffen zu thun haben.

Wenn unsere sorfältigen homöopathischen Prüfungen des Arsen dessen pruriginöse Wirkung, die freilich meist mit einer brennenden Empfindung verbunden ist, in den verschiedensten Gegenden des Körpers zeigen, so ist in den obigen Fällen der auf das Scrotum und Schenkelbeuge beschränkte Pruritus immerhin eine auffällige Erscheinung. Dass Arsen nach der Scrotalhaut eine entschiedene Richtung

hin hat, dafür spricht die unter Einwirkung des Mittels daselbst erzeugte erysipelatöse oder phlegmonöse, bis zur Garngraen manchmal gesteigerte Entzündung. Merkwürdig ist im zweiten Fall die Beobachtung, dass, während das beim Lichen ruber bestehende Jucken an den afficirten Stellen unter Arsen erlosch, sich der lokale Juckreiz in der Femoralfalte bis zum Unerträglichen erhöhte. — Wir müssen hier besondere individuelle Eigenthümlichkeiten der Patienten annehmen, da ja die vom Verf. hervorgehobene starke Schweissabsonderung so allgemein ist, ohne dass jener eng lokalisirte Pruritus sich entwickelt. **M.**

Symptome an den Geschlechtsorganen.

Beim Manne.

Gonorrhoea, chronische, wenn ein Schleimtropfen immer bleibt: Natrium muriaticum.

Abgang von Prostataflüssigkeit: Alumen, Amm. carb., Arsen., Calc., Cann. indica, Carbo veg., Caust., China, Con., Ign., Kali hydr., Nux m., Phosph., Staphys.

Er geht langsam mit gespreizten Beinen, weil er einen brennenden Schmerz in der Urethra bei gewöhnlichem Gange hat, der beim Gehen zunimmt: bei Gonorrhoea: Cann. sat.

Vom Scrotum zu der Penis-Wurzel scharfe und schneidende Schmerzen: Conium.

Das Präputium wie von Wasser oder Luft ausgedehnt: M. corros.

Dunkelrothe syph. Anschwellungen an der Tibia, unerträglich schmerzhafte Knoten: K. hydroj.

Syphil. Geschwüre am harten Gaumen: Aurum.

„ eine kleine, circumscripte Geschwulst am harten Gaumen, den Knochen etwas afficirend: Mangan. acet.

Syphil. mehrere kleine Geschwülste am harten Gaumen, abscedirend; diese Tumoren sind missfarbig und der Knochen tief ergriffen: Asa foet.

Kriebelnd-kriechendes Gefühl am Scrotum: Clem.

Impotenz: Arg., Digit., Staphys., Zinc.

Sycotische Condylome, juckend und brennend: Sabina.

Sycotische Condylome, schneckenförmige: Euphrasia.

Sycotische Condylome, fächerförmige: Cinnabaris.

Sycotische Condylome. Nässender Auschlag um die Genitalien: Sassap.

Beim weiblichen Geschlecht.

Sycotische Geschwüre an der Vulva mit tiefem, harten Grunde und rothem, entzündeten Hof; eine zähe Absonderung häuft sich um die Geschlechtstheile: Kali bichrom.

Sycotische, grünliche Leucorrhoe, feuchtende Schründe am Anus; Knochenschmerzen an den muskellosen Stellen, wie z. B. an der Tibia: Nitri acidum.

Schneidende, schiessende und pressende Schmerzen im linken Eierstock: Thuja.

Verzögerte oder zu sparsame erstmalige Menstruation: Calc. c., Pulsat., Sep., Sulph.

Hitzanwandlungen, worauf Kälte folgt: Lach.

Hitzanwandlungen und danach Schweiss: Sulph.

Hitzanwandlungen und danach Gemüthsdepression: Cimicif.

Leucorrhoe bei Kindern: Calc. c., Cann. sat., Jod, Merc. corr., Puls. Teucrium.

Menstrualfluss nur bei Nacht: Bovista, Brom.

„ nur bei Tage: Causticum, Ham.

„ zunehmend bei Nacht: Amm. c., Zincum.

Menstrualfluss hört bei Nacht auf: Causticum.

„ nur Morgens: Sepia.

„ nur Abends: Coffea, Phellandr.

Menstrualfluss Nachm. geringer: Magn. carb.

„ „ gesteigert: Sulph.

„ bei Tage, besonders beim Gehen: Caustic., Pulsatilla.

Menstrualfluss unterdrückt mit Albuminurie: Helon.

Menstrualfluss vermehrt Nachmittags: Puls., Sulph.

Menstrualfluss nur beim Gehen, in der Ruhe nicht: Lil. tigrin.

Menstrualfluss nur beim Liegen, beim Gehen aufhörend: Magn. carb.

Menstrualfluss hört beim Liegen auf: Cact., Caustic., Lil. tigr.

Menstrualfluss bei Nacht stärker: Amm. c., Magn. c., Zinc.

Menstrualfluss Morgens und Abends: Phellandr.

Metrorrhagie bei einem 10jährigen Mädchen: Cina.

Ueber die toxischen Wirkungen der Appendicitis.

Die pathologische Bedeutung, welche man den entzündlichen Processen des Wurmfortsatzes heut zu Tage zuschreibt, nimmt immer weitere Dimensionen an. So finden sich in der Semaine médicale vom November 1898 zwei Artikel, die diesen Gegenstand betreffen. Zunächst treffen wir auf einen Vortrag von Prof. Dieulafoy „Ueber die toxischen Wirkungen der Appendicitis“, worin er an einer Anzahl von Beobachtungen zeigt, dass die Appendicitis nicht nur eine infectiöse, sondern auch eine toxische Krankheit höchsten Grades sei.

Diese Toxicität äussert sich in der gewöhnlichsten und günstigsten Form durch eine subicterische Färbung der Haut nebst Urobilinurie und Albuminurie. In den schwersten Fällen, die bisweilen letal verlaufen, bemerkt man jedoch eine Reihe nervöser Zufälle unter cerebraler, bulbärer oder typhoider Form.

Diese toxischen Zufälle dürfen nicht mit den von der Infection abhängigen verwechselt werden. In der durch Intoxication entstandenen Gelbsucht ist die gelbe Färbung gewöhnlich schwach, der Urin zeigt in der Regel kein Gallenpigment, wohl aber die Gegenwart von Urobilin und braunem Pigment, dieser Icterus erscheint in den ersten Tagen der Appendicitis, meist als das einzige Zeichen einer Leberveränderung, weder von Fieber, noch Schmerzen, noch geräuschvollen (bruyants) Symptomen begleitet.

Ganz anders ist der Icterus, welcher der Infection durch den Bacillus coli folgt; zunächst ist dies eine wirkliche Gelbsucht, sodann erscheint er ziemlich langsam, im Verlauf der Krankheit oder der vollen Genesung. Ihm voraus gehen heftige Schüttelfröste, Schmerzen im Hypochondrium, Vergrösserung des Leberumfanges etc. etc.

Somit ist die an die Appendicitis gebundene Gelbsucht ein Symptom, das eine verschiedene Bedeutung hat; bald bildet sie den Theil von Vorläufern, die eine immer tödtliche Leberinfection verkündigen, bald ist sie ein Zeuge von einer leichten und, rechtzeitig behandelt, heilbaren Leberintoxication. Nach allen Gesichtspunkten hin ist der toxische Icterus von dem infectiösen unterschieden.

Dies bezieht sich auch auf die nervösen Zufälle, welche dort von der Intoxication, hier von der Infection abhängig sind. Im Allgemeinen treten die letzteren weit langsamer auf, als die ersteren und sind von schweren allgemeinen Erscheinungen und solchen einzelner Infectionsheerde (wie Pneumonie, Phlegmonen etc.) begleitet, welche dagegen, wo es sich um eine einfache Intoxication handelt, fehlen.

Die Appendicitis, sagt Redner zum Schluss, ist also nicht nur bedenklich durch die von ihr in der Entfernung oder in loco affecto hervorgerufenen Infectionen, sondern sie ist auch gefährlich, weil sie ihre Opfer zu gleicher Zeit nebst der Infection in eine Intoxication hineinzieht; bisweilen herrscht selbst die Intoxication über die Infection. Sonach ist das einzige Schutz- und Trutzmittel gegen die Appendicitis den toxico-infectionen Heerd, sobald man ihn sicher festgestellt hat, zu unterdrücken.

Lesefrüchte.

Senile Angiome, Capillar-Varicen, der Haut.

Prof. Leser hat die kleinen Teleangiektasien, die Capillar-Varicen, der Haut für ein pathogenesisches Zeichen bösartiger Geschwülste erklärt. Andere Autoren stimmen dem aber nicht bei, da sie diese Hauptgebilde bei Nicht-Carcinomotösen ebenso häufig fanden wie bei Krebskranken, bei alten Leuten überhaupt nur selten vermissten. Dr. Julius Naff, der sich mit ihnen eingehend beschäftigt, stellte fest, dass diese Capillar-Varicen am häufigsten am Rumpf, sodann im Gesicht, Oberschenkel, Oberarm und an den Lippen auftreten; an den Lippen durch ihre bläuliche Färbung sich kennzeichnend. Verf. untersuchte gegen 500 Patienten darauf hin, und fand Angiome bei 180, also 36%; bis zum 15. Jahre sind sie selten, aber schon vom 20. bis 30. Jahre zieml. häufig, vom 30. bis 40. Jahre hat fast die Hälfte, vom 60. bis 70. Jahre schon die Mehrzahl aller Menschen solche Gebilde. Während bei Menschen jungen und mittleren Alters nur einige wenige erscheinen, findet man bei Leuten über 70 Jahr Fälle, in denen der ganze Rumpf übersäet ist, von solchen tiefen grossen Geschwülsten. — Irgend eine Beziehung der Angiome zu bösartigen Neubildungen konnte Verf. nicht constatiren, ebenso wenig einen Zusammenhang derselben mit Circulationsstörungen.

Häufig fand er sie in Gesellschaft von Verucae seniles, die man ja auch für verdächtig hält. — Die Entstehung dieser Angiome fällt Verf. schwer zu erklären; eine bestimmte Ursache für Gefässerweiterungen so unscheinbarer Art ist kaum aufzufinden, zumal ihre Localisation in unregelmässig disseminirten Einzelefflorescenzen am ganzen Rumpfe auf Stauungsverhältnisse nicht hinweist.

(Münchn. med. Wochenschr. 1902, No. 18.)

Adamkiewicz, Cancroin bei scirrhösen Geschwülsten.

Adamkiewicz ist seit Jahren bemüht, das von ihm dargestellte „Cancroid“ in die Behandlung des Krebses einzuführen, aber die Aerzteschaft verhielt sich bisher seinen „geheilten“ Fällen gegenüber sehr skeptisch. — Nun aber hat Dr. Kugel-Bukarest einen Fall veröffentlicht, der für die Wirksamkeit des Cancroid Zeugniss ablegt.

Bei einer 52jähr. Dame wurde vor 9 Jahren ein bohnengrosser Knoten in der linken Brustdrüse exstirpirt. In den folgenden 5 Jahren wurde noch 3 Mal wegen Bildung neuer Knoten operirt, wobei der grösste Theil der Mamma weggenommen und die linke Achselhöhle ausgeräumt wurde. Die exstirpirten Stücke wurden nun desshalb untersucht und als carcinomatös erkannt. — Im September

v. J. ($2^1/_2$ Jahre nach der letzten Operation) zeigte sich wieder ein erbsengrosser Knoten am Halse, in der linken Supraclavicular-Gegend, gleichzeitig Schmerzen im linken Arm und Oedem der linken Hand. — Mehrere Chirurgen widerriethen jeden operativen Eingriff. Der Knoten bis zur Haselnussgrösse, das Oedem und die Schmerzen verschlimmerten sich. — Da wandte sich Dr. Kluge an Adamkiewicz, der die Cancroin-Behandlung bis jetzt, d. h. durch $7^1/_2$ Monat fortgesetzt hat. Er machte täglich eine Injection von $^1/_2$ g des Präparats, und nach 20 Injectionen eine Pause von 6—8 Tagen. Was ist das Resultat? — Der Knoten am Halse hat entschieden an Volumen abgenommen, die Schmerzen und das Oedem verringerten sich bereits nach den ersten 10 Einspritzungen und schwanden nach 20 derselben gänzlich, sind auch bisher (fast 7 Monate) nicht wiedergekehrt. Das Aussehen der Patientin, das vorher immer schlechter geworden war, hat sich ebenfalls etwas gebessert. — Kurz die Erscheinungen sind so augenfällig, dass Autor nicht ansteht, weitere Versuche mit dem Mittel anzuregen.

Therap. Monatshefte 1901. No. 8. Dieses „Cancroin" dürfte dem von einigen homöopathischen Aerzten bei Brustkrebs in Anwendung gebrachten isopathischen Mittel, dem Scirrhin, sehr nahe stehen.

Personalien.

Der pract. Arzt, Dr. med. Ed. Groos, aus Laasphe, ein Enkel des verstorbenen homöopathischen Arztes gleichen Namens daselbst, hat das Dispensirexamen in Berlin bestanden und sich in Remscheid niedergelassen.

Auszüge aus der demnächst erscheinenden neuen Preisliste
von
A. Marggraf's homöopathischer Officin in Leipzig.

H. Büsten und Bilder etc.

Büsten von Samuel Hahnemann: Mk.
v. Gyps, **weiss**, ca 28 cm hoch, ohne weisse Console 4.50
„ „ „ „ 28 „ „ mit „ „ 6.—
„ „ **broncirt**, „ 28 „ „ ohne broncirt. „ 7.—
„ „ „ „ 28 „ „ mit „ „ 9.50
„ „ **weiss**, „ 60 „ „ ohne weisse „ 18.—
„ „ „ „ 60 „ „ mit „ „ 25.—
„ „ **broncirt**, „ 60 „ „ ohne broncirt. „ 25.—
„ „ „ „ 60 „ „ mit „ „ 33.—
Biscuitmasse 28 cm hoch ohne Console . . 8.—
„ 28 „ „ mit „ . . 11.—
„ 60 „ „ ohne „ . . 40.—
„ 60 „ „ mit „ . . 48.—

Bilder des homöopath. Krankenhauses zu Leipzig: Lithographien, 40 cm lang, 30 cm hoch, pro Stück 1 Mk. oder mehr, nach Belieben, als Beiträge zum Betriebsfonds des Krankenhauses.

Photographien von **Samuel Hahnemann** 50 Pf.
desgl. „ **Clotar Müller, Bernh. Hirschel, Hering, Heinigke** etc. 75 Pf.

Portraits von **Hahnemann**, Lithographie, gross 1.50 Mk.

Abbildungen des Hahnemann-Denkmals in Leipzig. à Stück 50 Pf.

Neues Hahnemann-Bild (Heliogravüre). 81,5 cm hoch u. 60 cm breit, pro Stück 8 Mk.; Verpackung 1 Mk. extra. (Siehe Titelbild.) — Dasselbe ist das schönste Geschenk (an Geburtstagen, zu Weihnachten und bei sonstigen Gelegenheiten) für homöopathische Aerzte und der schönste Schmuck für deren Sprech- und Wartezimmer.

Alles Nähere aus nachfolgender Besprechung des Herrn Dr. Mossa, Stuttgart, in der Allgem. homöopath. Zeitung (No. 5/6 des 133. Bd. vom 30. Juli 1896, p. 46) ersichtlich.

„Eine schöne Festgabe hat die A. Marggraf's homöopathische Officin in Leipzig zum 100jährigen Jubiläum der Homöopathie dargeboten, nämlich ein neues, wundervolles Bild von unserm Meister Hahnemann. Dasselbe, vom Maler Carlo Nieper, Sohn des Geheimrath Prof. Dr. Nieper in Leipzig, gemalt, ist auf dem Wege der Heliogravüre (Qualität des Kupfer- oder Steindrucks) von dem Artistischen Institut Dr. E. Albert & Co. in München-Schwabing vervielfältigt worden, sodass sich Jedermann in dessen Besitz setzen kann. Es stellt uns das ausserordentlich gelungene Bild, von dem das in dieser Preisliste abgedruckte Titelbild nur eine schwache Idee bietet, unsern Hahnemann als den schaffensfreudigen Schriftsteller dar, die Feder in der gehobenen Rechten, und wirkt dies geistvolle Antlitz mit der klaren Denkerstirn, dem Lichte des Genius im Auge, von dem Hauche der Menschenfreundlichkeit angeweht, sehr sympathisch auf uns. Wir sind dem Veranstalter dieses Bildnisses um so mehr zu Dank verpflichtet, als es das erste bedeutende Zeichen bei uns für die durch das Ereigniss des 100jährigen Jubiläums der Homöopathie gehobene Stimmung ist; noch haben wir von keiner besonderen, wissenschaftlichen oder populären, Festschrift gehört. Vielleicht kommt eine solche noch später.

Dieses Bild, von einem ihm entsprechenden Rahmen umgeben, wird für das Sprechzimmer des homöopathischen Arztes, aber auch jeden Freundes unserer Heilkunst, einen überaus schönen Schmuck bilden. Dr. Mossa."

I. Für Aerzte zur Vorbereitung auf das Dispensirexamen (in Berlin).

Drogensammlungen } zum Vorbereiten auf das Dispensir-Examen extra zusammengestellt { 20 Mk.
Herbarien . . . . } { 18 „

Enthaltend alle Drogen und Pflanzen, die in diesem Examen vorgelegt werden und in Frage kommen können.

Hierzu Dr. **Lorbacher's Anleitung zum methodischen Studium der Homöopathie.** Brosch. 2 Mk., geb. 2.50 Mk.

Informationen über die Einrichtung der homöopathischen Hausapotheken selbstdispensirender homöopath. Aerzte und das, was bei Revisionen derselben verlangt wird.
Nebst einem Anhange:
a. über das zur Vorbereitung auf das Dispensir-Examen Erforderliche;
b. über die zur Einarbeitung in die Homöopathie für Aerzte zu empfehlende Literatur etc.
} **Gratis.**

Receptjournale nach der neuesten gesetzlichen Bestimmung:
kleines, mit 192 Seiten . . . Mk. 6.—
grosses, „ 380 „ . . . „ 10.—

Waaren-Eingangsjournal (mit 6 Seiten Probeliniatur) Stück Mk. 1.50.

Im Verlage von **Täschner & Co., Leipzig,** erscheint demnächst die **17. Auflage** von

Dr. Bernh. Hirschel's
Homöopath. Arzneischatz.

Neu bearbeitet von

Dr. med. Goullon, Weimar.

Geb. Mk. 4.—.

Im Verlage von **A. Marggraf's Homöopathischer Officin** in **Leipzig** ist erschienen die **siebente**, vielfach verbesserte Auflage vom

Kleinen Homöopathischen Hausfreund.
Ein praktischer Rathgeber für Jedermann.

Brosch. Mark 1.—, geb. Mark 1.50

Näheres hierüber Bd. 144, No. 9 u. 10, S. 77 u. 78.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 145. **Leipzig, den 14. August 1902.** **No. 7 u. 8.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

☛ Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — **Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig** und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

☛ **Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.** ☚

Hohe Verdünnungen und ihre Wirkungen von einem chemischen Gesichtspunkte aus.

Dr. J. Elliott Gilpin, Dr. ph.

Jeder Arzt hat ohne Zweifel den Werth und Nutzen gewisser Mittel empirisch erfahren und weiss, dass in seinem Wissenszweig, wie überhaupt in der gesammten Naturwissenschaft, eine Erklärung für manche Beobachtungen und Erfahrungen noch nicht gegeben ist.

Sie wissen, kleine Dosen und Mittel in hohen Potenzirungen sind oft wirksam, wenn stärkere versagen, aber dem Chemiker bleibt es vorbehalten, verwandte Erscheinungen zu entdecken, welche dem Arzte behilflich sind, die Wirkungen jener Ursachen zu erklären. Dies lässt sich bis zu einem gewissen Grade durch das Studium über die Natur und die Eigenthümlichkeiten von Lösungen erreichen.

Es erscheint uns zweckmässig, in Kürze die bisherige Idee von der Natur von Lösungen zu mustern und sie mit den gegenwärtig geltenden Anschauungen zu vergleichen. Man nahm an, dass die Thätigkeit des Wassers auf darin aufgelöste Salze eine rein physikalische war, darin bestehend, den Stoff in die letzten, unsichtbaren Theilchen zu zerlegen, welche sich vielleicht in einem beständigen Zustande von Zerlegung und Wiederverbindung befanden, ohne jedoch einen merklichen Zeitraum lang in der Dissociation zu verharren.

Nach dieser Anschauung erklärte sich die Thatsache, dass Stoffe in Lösung leichter aufeinander wirken, als im trockenen Zustande, durch ihre innigere Annäherung und Berührung, wodurch sie eine schnellere und ausgiebigere Wirkung auszuüben vermögen. Indessen konnten manche Thatsachen, von denen wir später reden werden, nach dieser Theorie nicht gut erklärt werden.

Seit etwa zehn Jahren hat nun Vant Hoff durch seine Forschungen über den osmotischen Druck von Lösungen dargethan, dass alle die Gesetze, welche für die Veränderungen im Volumen und Druck von Gasen gelten, auch für verdünnte Lösungen von Zucker und anderen Stoffen massgebend sind. Seine Schlüsse gründeten sich auf die Resultate, welche Pfeffer beim Studium des Druckes von in Wasser gelösten Substanzen erlangt hat.

Der von diesem Forscher benutzte Apparat besteht in einem kleinen Lehmgehäuse, an dessen offenes Ende eine kurze Glasröhre angebracht war. An dieses war ein anderes Rohr gefügt, das wegen seines geringen Durchmessers dazu dienen sollte, schon eine kleine Zunahme des Drucks anzuzeigen. Verbindet man dieses Rohr mit einem Manometer, so kann man den Druck gut bestimmen. In der Absicht, dem Wasser freien Durchgang durch die Wandung des Gehäuses zu gestatten, aber den Durchtritt der gelösten Substanz zu verhüten, liess er in die Poren der Zelle eine halbpermeable Membran niederschlagen, indem er die Zelle mit einer

Lösung von Kupfersulphat sättigte, das Innere dann auswusch und eine Lösung von Ferrocyankalium einführte, die von der porösen Zelle absorbirt und mit dem Kupfersulphat in Berührung kam. Das Präcipitat von Ferrocyan-Kupfer bildet eine dünne Membran, die einerseits völlig durchgängig für Wasser, andererseits den Durchtritt der gelösten Substanz verhindert.

Füllt man nun die Zelle mit einer Lösung von Rohrzucker in Wasser und bringt die ganze Zelle dann in ein Gefäss voll destillirten Wassers, so findet man nach Verlauf einiger Stunden, dass die Flüssigkeit in der Röhre einen höheren Stand hat, ein Zeichen, dass die Flüssigkeitsmenge gewachsen ist. Die Membran in der Zelle lässt wohl das Wasser mit derselben Freiheit ein- und austreten, aber aus einem bisher noch nicht klar durchschauten Grunde ist der Zufluss in die Zelle grösser, obwohl die Zuckermoleküle der Membran an ihrer Innenseite bombardiren, von der man erwarten sollte, dass sie den leichten Eintritt des Wassers verhindern sollte. Wenn man die Quantität des Stoffes bestimmt und die Zunahme im Druck beobachtet, so wird man finden, dass die Zunahme im Druck die ist, welche die Substanz herbeiführen würde, wenn sie in Gasform dasselbe Volumen als die Flüssigkeit einnehmen würde. Andere für die Gase geltenden Gesetze gelten, wie man gefunden hat, in gleicher Weise für verdünnte Lösungen, so dass die Analogie zwischen Gasen und Substanzen in Lösungen wohl begründet erscheint. Eine Ausnahme bilden die in Wasser löslichen Säuren, Alkalien und Salze; aber diese scheinbaren Ausnahmen beruhen auf der Thatsache, dass eine Zerlegung stattgefunden hat, die zur Entstehung von Theil-Molekülen oder Ions führt, welche an Zahl die unzerlegten Moleküle übertreffen. Eine Vorstellung von der Druckzunahme, die von einem in Wasser gelösten Salz abhängt, kann man gewinnen, wenn man bedenkt, dass eine 1 proc. Lösung von Kalinitrat einen Druck von 3 Atmosphären bewirkt. Ferner hat sich ergeben, dass die Stoffe, welche nicht fähig sind, den elektrischen Strom zu übertragen, normale Werthe geben, während die Electrolyten abnorme Werthe geben, so lange als sie in einem Solvens gelöst sind, das die Fähigkeit besitzt, sie zu zerlegen.

Die Vorstellung, dass der Durchgang eines Stromes eng verknüpft ist mit der Zerlegung der gelösten Substanz rührt von Faraday her; er nahm an, der Strom zerlege die Substanz und dass die so freigemachten Ions den Strom durch die Flüssigkeit tragen. Diese Ansicht Faraday's hat man jedoch modificiren müssen auf die Thatsache hin, dass ein zur Zerlegung zu schwacher Strom demnach durch die Flüssigkeit fortgepflanzt werden kann, und gemäss der jetzt herrschenden electrolytischen Theorie existiren die Ions in freiem Zustande selbst vor dem Durchgange des Stromes und der letztere beeinflusst nur die Bewegungsrichtung der Ions. Nach dieser Richtung sind also die Electrolyten, jene Stoffe, die im Wasser gelöst, den Strom zu leiten fähig sind, durch das Wasser in zwei Theile, oder Ions, zerlegt oder gespalten, welche Elemente oder Complexgruppen darstellen, mit der Fähigkeit begabt, den Strom durch die Lösung fortzuleiten.

Diese Ions sind nicht freie Atome oder Moleküle, in welchem Fall sie wie das Element wirken werden, sondern Partikel, die stark mit Elektricität geladen und nach ihrer Entladung als Atome frei werden. Diese Ions sind befähigt, den Strom fortzuleiten, dessen Stärke für jeden Ion, je nach seiner Constitution, constant ist; d. h. ein Wasserstoff-Ion hat die Fähigkeit, eine bestimmte Elektricitätsmenge zu übertragen, und diese ist bei all' und jedem Wasserstoff-Ion dieselbe, während die Natron-Ions eine andere, aber constante Fortleitungsfähigkeit haben.

Wie man aus der Thatsache, dass Wasserstoff das leichteste Element ist und sich schneller als irgend ein anderer diffundirt, erwarten kann, so zeigen die Wasserstoff-Ions in der That die grösste Auswanderungsgeschwindigkeit. Der in einer Lösung stattfindende Vorgang kann am besten an einem einfachen Beispiel erörtert werden.

Lösen wir Natrium-Chlorid in Wasser, so haben wir Natrium-Ions mit positiver und Chlor-Ions mit negativer Elektricität geladen. Wird die Lösung concentrirter, so werden die Ions, indem sie ihre Ladung durch Neutralisation von Seiten jener mit einer entgegengesetzten Natur verlieren, zu Atomen und bilden mit den Atomen des anderen Elements Moleküle, so dass das durch Verdampfung isolirte Produkt mit jenem anfangs eingeführten identisch ist. Um also eine Kenntniss von der Natur dieser Ions zu erlangen, müssen wir die in Wasser gelöste Substanz studiren. Wenn Natrium in seinem atomischen Verhältniss in der Lösung wäre, so würde es natürlich das Wasser zerlegen und den Wasserstoff freilegen. So lange als noch kein Strom durch die Lösung geht, so lange wird keine Veränderung bemerkt, da die Bewegungen der Ions nach allen Richtungen gleichmässig sind und keine Tendenz zur Anhäufung an einem Punkte vorhanden ist. Wenn jedoch ein elektrischer Strom durch die Lösung gegangen, so wird er die Richtung der Bewegung beeinflussen, und die Natrium-Ions häufen sich an dem einen und die Chlor-Ions am andern Pole. Die positive Ladung der Natrium-Ions wird durch die negative am entsprechenden Pol neutralisirt, und das atomische Natrium wird auf

das Wasser wirken und den Wasserstoff losmachen. Am anderen Pol werden, in ähnlicher Weise, die Chlor-Ions ihre Ladung verlieren und als frei gewordenes Chlor entweichen.

Die Thatsache ist ja bekannt, dass reines Wasser vom elektrischen Strom nicht so leicht zersetzt wird, aber thut man ein wenig Schwefelsäure hinzu, so findet die Zerlegung selbst durch einen schwachen Strom statt.

Wir können uns diese Erscheinung erklären, dass eine geringe Menge Schwefelsäure genügt, die Zerlegung einer grossen Quantität Wasser zu bewirken, ohne selbst einen Verlust zu erleiden?

Die Schwefelsäure zerlegt sich im Wasser in Wasserstoff- und SO_4-Ions. Geht nun der Strom hindurch, so wird die elektrische Ladung die Hydrogen-Ions neutralisiren. Der Wasserstoff wird frei. Am anderen Pol, woselbst sich eine Anhäufung von SO_4-Ions befindet, wird das Wasser durch die SO_4-Gruppe zerlegt, indem diese ihre Ladung verliert, und der Wasserstoff des Wassers verbindet sich mit dieser Gruppe um Schwefelsäure zu bilden, während der Sauerstoff frei wird. Manche Erscheinungen, welche vor dieser Entdeckung schwer zu erklären waren, werden jetzt besser verstanden, und wir sehen ein, weshalb die anorganischen Salze, die für gewöhnlich so beständig, in Wasser gelöst aber leicht zersetzbar sind, in der Lösung sich weit thätiger verhalten als die unbeständigen organischen Verbindungen, die sich in Wasserlösung nicht zerlegen.

Diese Theorie ist für die analytische Chemie eine grosse Hilfe, da man jetzt manche Reactionen, die allgemein bekannt sind, deren Ursache aber man bisher nicht kannte, jetzt zu erklären im Stande ist. — Die allgemein übliche Methode für den Nachweis löslicher Chloride in Wasser besteht in der Anwendung von Silbernitrat, das man in die Probe thut; enthält letztere das gemuthmasste Chlorid, so findet ein Niederschlag von Silberchlorid statt. Wir haben da in einer Solution Natrium- und Chlor-Ions oder wie man sagt Najons und Clions, und in der anderen Ag-Ions (Silberions) und NO_3-Ions. Werden diese beiden Lösungen zusammengebracht, so verbinden sich die Ag-Ions und die Cl-Ions zum unlöslichen AgCl, nachdem sie ihre Natr.-Ladung verloren, während die Na-Ions und NO_3-Ions in Lösung verbleiben. Nehmen wir indessen statt NaCl $NaClO_3$, Natriumchlorate, so kommt es nicht zur Bildung des unlöslichen AgCl, da das zweite Ion dann nicht Cl, sondern eine mehr complicirte Gruppe, die ClO_3 enthält, ist. Hieraus können wir schliessen, dass ein Silbersalz die Chlorine nur dann niederschlagen kann, wenn die letzteren sich in dem ionischen Zustande befinden. — So haben sich nun, wie man gesehen, die Anschauungen über die Natur von Lösungen völlig verändert, und es wird für den *homöopathischen Arzt* von Interesse sein zu sehen, wie diese Anschauungen Hahnemann's Ansichten in Betreff der grösseren Wirksamkeit von diluirten Stoffen bestätigen, wie er sie aus der Erfahrung gewonnen hatte. Da die Wirksamkeit von anorganischen und manchen organischen Verbindungen in einer Lösung von dem Belang an der stattfindenden Zerlegung abhängt und da diese wieder mit der Dilution zunimmt, so ergiebt sich uns vielleicht ein Grund für die Wirksamkeit einer hohen Potenz, in manchen Fällen, wo eine tiefere nicht wirken will. Sodann, wenn wir von den Studien von Lösungen ausgehen, so möchten wir erwarten, dass die in Wasser hergestellten Verreibungen (? Ref.) wirksamer seien als die in Alkohol dargestellten, da, wie wir wissen, Wasser das am stärksten zerlegende Mittel ist. Dass die freien Ions in einer Dilution bedeutende physiologische Wirkung haben, ist durch die Arbeit von Kahlenberg und True über die toxische Wirkung gelöster Salze gezeigt worden. Ihre Versuche geschehen an Pflanzen, aber auch an animalischen Organismen sind ähnliche Resultate gewonnen worden, so dass der Schluss erlaubt ist, dass auch die Wirkung auf höhere Thiere denselben allgemeinen Charakter zeigen werde. Sie zeigten, dass Pflanzen vergiftet und getödtet werden von den freien Ionen in gewissen Fällen, und sie studirten den Zusammenhang zwischen der Zahl der vorhandenen Ions und der Wirkung auf die Pflanzen. Da ergab sich, welche Säure auch angewandt wurde, dass der Betrag freier zur Vergiftung der Pflanze erforderlichen Ions in jedem Falle der nämliche war und dass diese Wirkung den Wasserstoff-Ions zukomme. In einem der mitgetheilten Fälle genügte ein Theil von ionischem Wasserstoff zu 6,400,000 Theilen Wasser, und etwa 0,0005 per Cent von Hydrochlorsäure entspricht, um die Pflanze zu tödten. Metallische Ions erweisen sich sehr giftig, und eine für die Wirkung freier Ions günstige Thatsache war die, dass, während Kupfer-Ions im Verhältniss von 1 Theil Kupfer zu 400,000 Theilen Wasser die Pflanze tödteten, eine andere Lösung, in der das Kupfer nicht als ein einfaches, sondern als complicirtes Ion vorhanden war, so stark gemacht werden konnte, dass es eine blaue Färbung annahm und fast 60 Mal so viel Kupfer als die andere Lösung enthielt, ohne die Pflanze zu tödten.

Auch Silber hat sich sehr giftig erwiesen, insofern 1 Theil Silber auf 948,148 Theile Wasser zur Tödtung der Pflanze ausreichte. — Thatsachen dieser Art drängen uns den Eindruck von der wichtigen, den Ions zukommenden Rolle wohl auf; und wenn, ohne Zweifel, ihnen manche Wirkungen, die sie nicht haben, zugeschrieben werden, so kann

dies den Werth der hier besprochenen Beobachtungen nicht beeinträchtigen.

Verf. sagt mit Recht zum Schluss seines Artikels: Man hat die Neigung allgemein, Folgerungen weit über den Punkt, den der experimentale Beweis behaupten kann, zu erweitern und auszudehnen; und braucht man sich nur in dieser Beziehung an die Sensation zu erinnern, welche den von Koch's Anhängern gemachten Behauptungen über den Werth seiner Lymphe als Heilmittel gegen Tuberculose hervorriefen. Das wilde Geschrei, das in solchen Fällen sich erhebt, kommt von denen, die mit dem Gegenstande nicht vertraut sind und steht im grellen Contrast zu den streng abgemessenen Behauptungen des Entdeckers, der vielleicht den grössten Theil seines Lebens auf die Erforschung dieses Gegenstandes verwendet hat. Der menschliche Geist hat Neigung die Linien der Speculation so weit zu verfolgen, bis er den festen Grund verliert; aber des Verfassers Absicht ist es, solche Gebiete zu meiden und nur auf die Punkte, welche sich durch experimentale Beweisführung erhärten liessen, den Accent zu legen.

(The homoeop. Physician. Juni 1898.)

Die neueren Anschauungen aus der feineren Chemie kennen zu lernen, ist uns gewiss willkommen. Die hier beigebrachten Experimente mit den Ions aus Salzlösungen an Pflanzen und Thieren können vielleicht einen Beitrag zur Erklärung der Wirkungen unserer Dilutionen an Menschen liefern und wenn die bisherigen Versuche die toxische Wirkung zum Ziele gehabt, so mögen weitere mit höheren, feineren Dilutionen ausgeführte mehr specifische, feinere pathogenetische Wirkungen zu Tage fördern. Vielleicht fühlt sich Dr. Katz am physiologisch-experimentalen Institute Dr. Schwabe's in Leipzig geneigt, diese für die Homöopathie etwas versprechenden Versuche aufzunehmen und weiter fortzuführen. **M.**

Echinacea angustifolia.

Nach Dr. **John Henry Clarke's** Dictionary of practical materia medica.

Echinacea angustifolia ist eine im Westen Amerikas wachsende Art der Echinaceae (nicht zu verwechseln mit E. purpurea, die im Osten vorkommt). Sie gehört zu den Compositen, Rudbeckia. Die Tinctur wird aus der ganzen frischen Pflanze dargestellt.

Klinisches. Appendicitis. Biss toller Thiere. Blutvergiftung. Karbunkel. *Diphtherie. Gangrän.* Vergiftete Wunden. *Pyämie.* Rhus-Vergiftung. *Scharlachfieber. Septicämie.* Schlangenbisse. Struma. Syphilis. Typhoid. Geschwüre. Impfschädigungen.

Characteristica. Das Mittel ist seit langer Zeit von den Eklektikern in tiefgehenden typhoiden Zuständen, Diphtherie, bösartigem Scharlach, Karbunkel und Geschwülste und bei Schlangenbissen gerühmt worden. — Eine merkwürdige Heilung von Impf-Vergiftung ist (Homoeop. Review. X. 527) bei einem 45jährigen Manne hauptsächlich durch Echin. in Dosen zu je 20 Tropfen berichtet worden. Die Symptome waren: Vitalität gesunken; er wurde so schwach, dass er nicht aufsitzen konnte; sein Haar fiel aus: ein Psoriasis-Ausschlag erschien an den Extremitäten und verbreitete sich über den Körper. Die Krankheit schritt schnell vorwärts, die Nägel fielen ab. Linksseitige Iritis trat hinzu, sodann rechtsseitige Keratitis. Unter Kali jod. und Phosphor-Albumen als Nahrung hörte der Haarausfall auf, andere Symptome dagegen wurden schlimmer. Nun wurde Echin. gegeben und die Krankheit kam langsam zum Stillstand; hierauf allmähliche Besserung und folgende Heilung. Ob das Sehen auf dem l. Auge wieder hergestellt wurde, ist nicht erwähnt. — Homöopathische Aerzte haben nach dem Vorgang der Eklektiker in der Regel starke Dosen gegeben.

Wir verstehen das Mittel jetzt besser, seit J. C. Fahnenstock eine ausgiebige Prüfung damit unternommen, zu der T. C. Duncan (H. R. XIV. 337. 386.) Zusätze geliefert hat. Mit einer Ausnahme waren sämmtliche Prüfer Männer; das zu erst bemerkte Symptom war eine beissende, juckende Empfindung an Zunge, Lippen und Fauces (vergl. Acon.), begleitet von einem Angst- und Schmerzgefühl um das Herz. Fieberhafte Symptome, Völle im Kopf, geröthetes Gesicht und beschleunigter Puls folgten darnach. Manche Prüfer verspürten Mattigkeit und neuralgische, scharfe, bohrende, wandernde Schmerzen. Katarrh des Verdauungs- und Athmungstractus. Kneifende Schmerzen, stinkende Winde und gelblicher, diarrhoischer Stuhl. Ausgesprochene Schläfrigkeit. Die Symptome waren $<$ nach Essen, Abends, nach leiblicher und geistiger Anstrengung; $>$ beim Liegen, in der Ruhe. Bei zwei Prüfern fand sich die Anzahl der rothen Blutkörperchen nach der Prüfung vermindert. Viel Kälte (am rechten Bein), Empfindlichkeit gegen Kälte, $<$ von der kalten Luft. Die Schmerzen im Unterleib kommen und verschwinden plötzlich, sind schlimmer von Zusammenkrümmen.

Verwandtschaft. Die innigste Analogie ist zur Baptisia. Bei Schlangenbissen stellt es sich an die Seite von Lobelia purpurescens, in Blutgeschwüren von Anthracin etc. Kopf fühlt sich vergrössert: Arg. n., Bapt., Bovista, Glon., Nux mosch., Nux v. Es sind Fälle von Rhus-Vergiftung mit Echin. geheilt worden. Vergleiche auch die Wundheilmittel aus der Familie der Compositen: Arnica, Calendula und Bellis.

Symptome.

1. Geist. Schwere im Kopf mit widerwärtiger, reizbarer Stimmung = Gefühl, als sei das Gehirn verwirrt. — So nervös, dass er nicht studiren kann. — Fühlt sich niedergeschlagen, besonders Nachmittags. — Angstgefühl mit Schmerz um das Herz und beschleunigtem Pulse. — Benommen, schläfrig, kann nicht lesen. — Schläfrigkeit mit Gähnen. — Wird, wenn man ihn zurechtweist, ärgerlich, will keinen Widerspruch. — Allgemeine Depression mit Schwäche. — Benommen, schläfrig, zur geistigen Arbeit unfähig. — Mag gar nicht ans Studium denken.

2. Kopf. Schwindel, bei Veränderung der Kopflage. — Gefühl, als ob das Gehirn zu gross wäre bei jedem Herzschlage. — Das Gehirn wie voll und schwer. — Dumpfer Schmerz in der Stirn, besonders über dem l. Auge, besser in der freien Luft. — Heftiger Schmerz am Scheitel > von Ruhe im Bette. — Dumpfer, klopfender Kopfschmerz, besonders durch die Schläfen, besonders Abends. — Plötzlicher Schmerz in der l. Kopfseite über der Kranznaht. — Dumpfer Schmerz im Hinterkopf. — Kältegefühl l. im Hinterkopf. — Dumpfes Kopfweh mit Schwindel. — Beständig dumpfer Druck in beiden Schläfen, > in Bettruhe und Druck. — Der Kopf ist ihm wie eine Windmühle gross mit Depression des Gesichtes. — Schiessender Schmerz durch die Schläfen.

3. Augen — thun beim Lesen weh, das schrecklich ermüdet. — Augen schmerzen beim Sehen auf einen Gegenstand und füllen sich mit Thränen. > beim Schliessen derselben. — Schläfrigkeitsgefühl in den Augen, aber er kann nicht schlafen. — Schmerzen hinten im r. Auge. — Gefühl von Hitze in den Augen, wenn er sie schliesst. — Dumpfer Schmerz in beiden Augen. — Thränen in der frischen Luft. — Scharfe Schmerzen in Augen und Schläfen.

4. Ohren. Schiessende Schmerzen im r. Ohr.

5. Nase. Nase verstopft; Schleim in der Nasenhöhle und im Schlunde. — Gefühl, als sei die Nase verschlossen, voll: er muss sich schnäutzen, davon wird es aber nicht besser. — Nasenöffnung wund. — Schleimausfluss aus dem r. — Das r. Nasenloch wie roh, empfindlich gegen Kälte, die Schleimabsonderung veranlasst. — Bluten aus dem r. Nasenloch; dasselbe blutet, wenn man darin bohrt. — Kopfweh über den Augen mit Niesen.

6. Gesicht. Blässe des Gesichts beim Kopfweh. — Erhitztes Gesicht. — Feiner Ausschlag an Stirn und Wangen. — Neuralgischer Schmerz im l. oberen Zweig des N. quintus. — Gesichtsblässe beim Erbrechen. — Beissendes Jucken in den Lippen.

7. Zähne. Bohrender Schmerz in den Zähnen, schlimmer auf der r. Seite. — Neuralgischer Schmerz im Ober- und Unterkiefer. — Dumpfer Schmerz in den Zähnen.

8. Mund. Weisser Belag der Zunge Morgens mit weissem schaumigen Schleim im Munde. — Leichtes Brennen auf der Zunge. — Beissender prickelnder Empfindung in Zunge, Lippen und Schlund. — Weisser Belag der Zunge mit rothen Rändern. — Ansammlung dicken, weissen Schleimes. — Brennen der Zunge mit vermehrtem Speichel. — Trockenheitsgefühl hinten im Munde. — Beim Einnehmen des Mittels ein Brennen wie von Pfeffer. — Schlechter Mundgeschmack Morgens. — Metallischer Geschmack. — Trockenheit des Mundes.

9. Hals. Schleimansammlung im Halse mit Rauhigkeitsgefühl. — Beissendes Prickeln im Schlunde. — Brennen im Halse nach Erbrechen sauren Schleimes. — Wundheitsgefühl im Halse, schlimmer auf der l. Seite.

10. Appetit. — Appetitverlust. — Verlangen auf kaltes Wasser. — Uebelkeit, kann nicht essen.

11. Magen. Uebelkeit vor Schlafengehen, immer > vom Liegen. — Nach Essen füllt sich Magen und Bauch mit Gas. — Nach Essen Aufstossen mit Geschmack nach den Speisen. — Uebelkeit mit Aufstossen von Luft. — Magen ausgedehnt von Gas, vom Aufstossen nicht besser. — Saures Aufstossen, das Brennen im Halse macht. — Gefühl von etwas Grossem und Hartem im Magen. — Gasaufstossen mit Abgang von Flatus. — Magensäure, „Herzwasser" mit Gasaufstossen. — Gefühl, als sei der Magen erschlafft. — Schmerz im Magen, der durch den Darm hinabgeht, gefolgt von Diarrhöe. — Dumpfer Schmerz im Magen.

12. Bauch. Schmerz im r. Hypochondrium. — Vollheitsgefühl im Bauche mit Borborygmen. — Schmerz um den Nabel, > vom Zusammenkrümmen. — Schmerz im Magen scharfschneidend, plötzlich kommender und gehender Schmerz in der l. Darmbeingrube.

13. Stuhl. Kneipender Schmerz, darnach gehen stinkende Winde ab, oder ein dünner gelblicher Stuhl, der immer sehr erschöpft.

14. Harnorgane. Häufiger Drang zum Uriniren. — Unfreiwilliger Harnabgang „trotz Willensanstrengung." Gefühl von Hitze beim Durchgange des Urins. — Schmerz und Brennen beim Uriniren. — Urin vermehrt, blass und reichlich. — Urin wenig, von dunkler Farbe.

15. Männliche Geschlechtsorgane. Wundheitsgefühl im Mittelfleisch. — Schmerz daselbst, als sei es gestreckt. — Schmerz im r. Samenstrang. — Hoden hinaufgezogen, empfindlich. — Schmerz im Meatus beim Urinlassen.

16. **Weibliche Geschlechtsorgane.** Schleim aus der Vagina Abends. — Schmerz in der r. Regio iliaca, der tief zu sitzen scheint, aber nur kurze Zeit dauert.

17. **Athmungsorgane.** Reizung des Kehlkopfs. — Rauhe Stimmen. — Beständig Schleimräuspern. — Schleim kommt beim Liegen im Bette in die Kehle, so dass er, um sie zu klären, husten muss.

18. **Brust.** Vollheitsgefühl im oberen Theile der Lungen. — Schmerz in der Zwerchfellgegend. — Schmerz in der r. Lunge — in den Brustmuskeln. — Wundheitsgefühl in der Brust. — Gefühl, wie von einer Last in der Brust, unter dem Brustbein. — Ein heftig brennender Schmerz unter dem Brustbein.

19. **Herz.** Leichter Schmerz über dem Herzen. — Stechender Schmerz in der l. Brust (Herzspitze). — Schneller Herzschlag. — Vermehrte Herzthätigkeit. — Puls 80, voll und stark, später nimmt die Frequenz ab und dann wieder zu. — Herzthätigkeit herabgesetzt. — Angstgefühl um das Herz.

20. **Nacken und Rücken.** Schmerz im Nacken. — Schmerz im Rücken über den Nieren. — Dumpfer Schmerz in der Lendengegend, < vom Bücken.

21. **Glieder.** Allgemeine Schwäche der Glieder. — Schmerz zwischen den Schultern, der sich nach der Achsel und den Armen hinabzieht.

22. **Ober-Glieder.** Schmerz in der l. Schulter, > von Ruhe und Wärme. — Schmerz in der r. Schulter bis in die Finger herab. — Scharfer Schmerz im l. Arm bis in die Finger herab, mit Kraftlosigkeit der Muskeln. — Scharfer Schmerz im l. Ellbogen. — Kalte Füsse. — Schmerz im r. Daumen, in den Handgelenken und Fingern.

23. **Unter-Glieder.** Schmerz im r. Schenkel — hinten am l. Knie. — Scharfe, schiessende Schmerzen in den Beinen. — Kälte der Beine und Füsse. — Hüft- und Knieschmerz. — Frostgefühl und Schmerz im r. Bein.

24. **Allgemeines.** Er fühlt sich erschöpft. — Muskelschwäche, wie nach langer Krankheit. — Schmerzhaftes Gefühl im ganzen Körper mit Erschöpfung. — Nach der Prüfung fanden sich die rothen Blutkörperchen vermindert. — Schmerz im Magen und Uebelkeit, > vom Liegen.

25. **Haut.** Heftiges Jucken und Brennen der Haut am Halse. — Kleine Papeln in der Haut, mit Röthe, die sich wie Nesselausschlag anfühlt (am 5. Tage der Prüfung). — Haut trocken. — Kleine rothe Blüthchen am Halse und Gesicht (Blutgeschwüre).

26. **Schlaf.** Allgemeine Mattigkeit, schläfrig. — Schlaf gestört, wacht oft auf, voll Träume. — Hat die ganze Nacht aufregende Träume. — Träumt von gestorbenen Verwandten.

27. **Fieber.** Kältegefühl den Rücken hinauf. — Allgemeine Kälte mit Uebelkeit. — Frostschauer über den ganzen Rücken. — Um einen Grad gesteigerte Temperatur bei Gesichtshitze und Vollheit des Kopfes, beschleunigtem, vollem Pulse. — Schweiss hauptsächlich an dem vorderen Theil des Körpers.

An diese Pathogenesie von Echinacea knüpfen wir die klinischen Ergebnisse, welche Dr. W. H. Nickelsen in einem Vortrage dargelegt hat.

Derselbe hat es namentlich in manchen Fällen von Septicämie, so in dem folgenden, benutzt.

Eine Primipara bekam am Abend des fünften Tages nach ihrer Entbindung einen Frostanfall. Am Tage darauf — etwa 18 Stunden nach diesem Anfall — fand sie Dr. N. in einer T. von 105° F. und 140 P. Er gab ihr Veratr. viride und machte Irrigationen in Vagina und Uterus. Dabei stieg aber die Temperatur innerhalb sechs Stunden fast auf 106° F. Das Mittel, 18 Stunden gebraucht, brachte durchaus keine Besserung, auch nicht in der Temperatur. Zeichen einer localen Peritonitis von Zellgewebsentzündung im Becken oder Metritis waren nicht vorhanden, die Lochien erschienen normal. Es war durchaus keine Ursache der hohen Temperatur und des schnellen Pulses zu finden; man musste an Septicämie denken. Die Prognosis war ungünstig.

Nun erhielt die Kranke Echinacea Urtinctur, tropfenweise 3stündlich. Der Uterus wurde alle 6 oder 8 Stunden irrigirt. Nach 12 Stunden begann die Temperatur zu fallen und nach noch nicht drei Tagen war sie normal, und die Kranke genas in kurzer Zeit. In einigen anderen puerperalen Fällen, die mit bemerkenswerther Temperatursteigerung einhergingen, hat Verf. die Echinacea ebenfalls mit gutem Erfolge angewandt. — Er lässt Kranke dieser Art so gut als möglich ernähren, und macht alle 3—8 Stunden eine intrauterine Berieselung, am liebsten mit Kali hypermanganum. — Diese gute Wirkung von Echinacea hat er bei Septicämie fast immer gesehen; wenn es sich um einen Zustand von Pyämie handelt, ist sie nicht so evident. Bei eiternden Abscessen, Karbunkeln und dem ähnlichen bringt das Mittel eine Herabsetzung des Fiebers, der Anschwellung und der Schmerzhaftigkeit und befördert die Heilung. — Charakteristische Symptome für dieses Mittel kann er aber nicht beibringen.

In der Diskussion bemerkt Dr. Haenlin, dass auch er Echinacea bei septischen Processen, aber auch in der Behandlung von Karbunkel als ein schätzenswerthes Mittel halte; nur müsse man darauf achten, ein gutes Präparat sich zu verschaffen.

In manchen Fällen von nicht völlig geheilten Darmrissen hat es ihm auch gute Dienste geleistet. Der Riss war trotz sorgfältiger chirurgischer Behandlung nur theilweise geheilt; es blieb ein gelappter Wundrest, der eitriges Sekret absonderte. Hier hat er nun Echinacea innerlich gegeben und äusserlich zum Verband. Er löst einen Theelöffel der Tinctur in einem halben Glase Wasser, wovon Pat. 1- oder 2stündlich, je nach der Schwere des Falles, 2 Theelöffel voll nimmt. Der Erfolg war sehr günstig. — Im vergangenen Sommer hat er Echinacea bei mehreren Fällen von infectiöser Zellgewebsentzündung, in Folge von Insektenstichen oder -Rissen auf diese Weise erfolgreich behandelt.

Dr. Laidlaw berichtet über folgenden Fall von Panaritium. Ein Dienstmädchen litt an einem schlimmen Finger, an dem vor 5 Tagen bereits eine Incision gemacht worden war. Die letzte Phalanx des Zeigefingers war bis zur Grösse einer kleinen Pflaume geschwollen, sah bläulich-roth aus, zeigte gezackte Oeffnungen, die sich längs der ganzen Phalanx hinzogen und Eiter ergossen. Temperatur der Pat. war etwas erhöht. Zeichen von allgemeiner Sepsis fehlten, aber der Finger sah so schlimm als möglich aus. Autor liess Umschläge machen von einer Lösung von 30,0 Echinaceatinctur in Wasser. Am nächsten Tage war die Geschwulst auf die Hälfte gesunken, die Entfärbung völlig verschwunden, und es stellte sich eine gut granulirende Wundfläche dar. Die Phalanx wurde im Gelenk gelockert, so dass sie beim Berühren heraustrat. — Die Heilung ging dann gut vor sich, freilich mit einer etwas entstellenden Narbe.

Wir haben allerdings keine bestimmten Indicationen für Echinacea; Sepsis ist ein zu allgemeiner Begriff. In Diphtherie, Tonsillitis und septischer Zellgewebsentzündung scheint es schneller zu wirken als in septischem Puerperalfieber. In letzterem kommt die Temperatur gewöhnlich erst nach 8 Tagen zur Norm; in diphtheritischen Fällen oft nach 24 Stunden. Beim Gebrauch von Echinacea zeigt sich eine wohl zu beachtende Erscheinung. Es wirkt ähnlich wie die Antipyretica der alten Schule, insofern es die Temperatur einen ganzen oder halben Grad unter die Norm herabtreibt und eine gewisse Art von Collaps hervorbringt, wobei der Puls schwach und schnell wird und der Kranke sich kraftlos und angegriffen fühlt; doch hat Verf. niemals Gefahr hierbei beobachtet. Um aber sicher zu gehen, giebt er nicht mehr als 10 Tropfen von seinem Echinacea-Präparat.

Dr. Simonin hat das Mittel nur bei Sepsis gebraucht, aber niemals einen schlagenden Erfolg davon gesehen, und auch Anderen ist es ebenso gegangen. — (North Americain Journal of Hom. Februar 1902.)

Dr. Clarke hat uns zwar inzwischen eine Prüfung von Echinacea angustifolia in seinem Dictionary of practical materia medica gebracht, wodurch uns die Pathogenesis des Mittels etwas klarer geworden ist, für die Anwendung desselben in septischen Puerperalfiebern finden wir aber doch nur wenig sichere Anhaltspunkte. Derartige Fälle sind freilich oft so bösartig gestaltet, dass man selbst zu einem eklektischen Mittel seine Zuflucht zu nehmen sich bewogen fühlen kann, dessen specifische Richtung zu dem Krankheitsprocess empirisch erprobt worden ist. — Das Generalisiren, das ohnehin in der gegenwärtigen homöopathischen Therapie schon sehr um sich gegriffen hat, wird aber auf diese Weise noch mehr gefördert. **M.**

Die für die Behandlung von Haemorrhagien angezeigten Mittel.

Von Dr. **P. Jousset.**

1. Aconit.

Dies Mittel setzt in *toxischer* Dose den arteriellen Blutdruck herab; nach den Gesetzen der Pharmakodynamik ist man berechtigt zu schliessen, dass es in *mittlerer* Dose diesen Druck erhebt, weil alle Medicamente ausnahmslos (? Ref.) in kleiner Dosis Wirkungen erzeugen, welche denen in starker Dosis entgegengesetzt sind; überdies hat Verf. durch Versuche an Thieren nachgewiesen, dass mittlere Dosen von Aconit eine sehr ausgesprochene fieberhafte Bewegung erzeugen. Die experimentelle Prüfung des Mittels an *Gesunden* hat ferner festgestellt, dass es an diesen Haemorrhagien hervorbringen kann. Aber die Klinik, welche immer in der Therapie das letzte Wort haben muss, erlaubt uns die Indicationen des Aconit zu präcisiren und dem Mittel in der Behandlung fibriler Blutungen die erste Stelle anzuweisen.

Die im homöopathischen Hospital Saint-Jacques beobachteten Thatsachen führten Verf. zur Aufstellung folgender Regel: So oft bei einem Phthisiker vor dem blutigen Auswurf, oder gleichzeitig mit ihm, eine Steigerung des Pulses um 1—2 Grad über die Norm stattfindet, gelingt es, den Auswurf von Blut zu hemmen, währenddem gleichzeitig die Körperwärme sinkt. Dr. Jousset hat in diesen Fällen 20 Tropfen der Aconit-Tinctur als Tagesgabe verordnet. (Ob man das nicht auch mit minimalen Gaben erreichen kann?)

Nun, wenn man daran denkt, wie schwierig es erachtet wird, eine fieberhafte Haemoptysis zum Stillstand zu bringen, so wird man zugeben müssen,

dass die auf der experimentellen Materia medica und dem Aehnlichkeitsgesetz beruhenden therapeutischen Indicationen in Bezug auf praktische Erfolge diejenigen weit übertreffen, welche aus physiologischen, oft unvollständigen und widersprechenden Erklärungen hergeleitet werden.

Auch in der Epistaxis hat Aconit einen hohen Werth. Der volle und harte Puls, die erhöhte Temperatur, das rothe, turgescirende Gesicht, die glänzenden Augen, die Unruhe und Beängstigung sprechen deutlich dafür.

2. *Arnica.*

Obgleich Nothnagel und Rossbach mit ihrem gewohnten Scepticismus die Arnica unter die überflüssigen, obsoleten Mittel stellt, so betrachtet doch eine ebenso ausgiebige als wohlbeglaubigte Ueberlieferung die Arnica als ein werthvolles Mittel bei der Behandlung von traumatischen Schädigungen, als panacea lapsorum, das demgemäss auch in der von Haemorrhagien die experimentelle Materia medica hat; die Erzeugung von Blutungen an gesunden Menschen durch den Gebrauch von Arnica bekundet. Das Mittel ist besonders in Blutungen aus der Nase und anderen Organen, zumal wenn sie traumatischen Ursprungs sind, angewandt worden; indessen die specifische Beziehung der Arnica zum Gehirn und eine lange und allgemeine Erfahrung empfiehlt das Mittel ganz besonders in Gehirnblutungen.

3. Digitalis.

Verf. würde von dieser Arznei in der Behandlung von Blutungen nicht sprechen, wenn es Prof. Vaquez nicht unter die drei Mittel zählte, auf die er die ganze Therapie der Haemorrhagien gebaut hat.

Gemäss dem oben erwähnten pharmakodymanischen Gesetze vermehrt die Digitalis im Anfange seiner Wirkung den arteriellen Druck, um ihn sodann herabzusetzen, oder aber Digitalis bewirkt in kleiner Dosis einen vermehrten arteriellen Druck, während sie in toxischer Gabe stracks eine beträchtliche Verminderung dieses Druckes und den Tod in der Diastole herbeiführt.

Diese wechselnden und entgegengesetzten Erscheinungen bei den Arzneistoffen sind schon an mehr als 100 Jahre in Deutschland dargethan worden und sind in unserer, der homöopathischen Schule gangbare Münze geblieben; aber es ist nützlich, diese grosse therapeutische Wahrheit durch das Zeugniss von zwei, unserer Schule ganz fremden Männern zu bekräftigen. Sehen wir zu, wie Nothnagel und Rossbach die Wirkung der Digitalis zusammenfassen:

„Wenn die Digitalis in kleiner Dose verordnet wird, so beobachtet man nur die erste Periode, wenn sie in starker Dosis gegeben wird, so ist diese erste Periode sehr kurz und unvollständig, während die zweite lange dauert; war die Dosis eine tödtliche, so tritt die dritte Periode mit sehr grosser Schnelligkeit ein.

Die durch kleine Gaben bewirkten Erscheinungen bestehen in einer sehr merklichen Verlangsamung des Pulses und eine sehr bedeutende Erhöhung des arteriellen Druckes nebst Verengerung der peripherischen Arterien. Steigert man die Dosis — aber nicht bis zur Toxicose —, so zeigt sich Beschleunigung des Pulses und allmähliches Sinken des Blutdrucks, nach häufigen Schwankungen. Endlich, wenn diese Dose toxisch ist, so haben wir sehr ausgesprochene Unregelmässigkeit und zunehmende Verlangsamung des Pulses; der Blutdruck sinkt mehr und mehr und das Herz wird gelähmt und steht still in der Diastole."

Diese Darstellung von der Einwirkung der Digitalis auf die warmblütigen Thiere, gänzlich übereinstimmend mit dem pharmakodynamischen Gesetz, könnte man als von einem Schüler Hahnemann's gegeben halten. Um sie vollkommen zu machen muss man noch hinzufügen, dass man bei toxischen Dosen den pulsus rarus erst am Ende des Versuchs beobachtet, und dass ihm eine Beschleunigung vorangeht, wie dies Joseph Frank's Experimente darthun.

Was folgern wir aus der Wirkung der Digitalis am gesunden Menschen für die Indicationen des Mittels für die Behandlung von Hämorrhagien?

Die Folgerung ist, dass sie nach dem Aehnlichkeitsgesetz wirkt, denn da sie nicht in toxischer Dosis angewandt wird, so ist die von ihr in den Blutungen entfaltete Wirkung eine beträchtliche Vermehrung des Blutdruckes. Nun, Vermehrung des intra-vasculären Druckes gehört zu den gewöhnlichsten Bedingungen der Hämorrhagien.

4. *Hamamelis virginica.*

Hamamelis ist von den Schülern Hahnemann's in die Therapie eingeführt worden; die Droguisten wissen seine zuverlässige Wirkung in der Behandlung von Hämorrhoidalblutungen und Varicen gut auszubeuten.

Die Experimente der homöopathischen Aerzte an warmblütigen Thieren ergaben eine beträchtliche Vermehrung des arteriellen Druckes nebst Contration der kleinen Gefässe; damit tritt es als Gefäss verengerndes Mittel zur Seite von Ergotin.

Am gesunden Menschen hat es Blutungen aus fast allen Organen erzeugt.

Man hat das Mittel gegen alle Arten von Blutungen angewandt, doch hat man gemeint, es auf starke Blutungen mit schwarzem Blute, auf die venösen Hämorrhagien einschränken zu müssen. Indessen haben diese Indicationen mehr einen hypothetischen Charakter und müssen von unserer

Schule verworfen werden; eigentlich ist der Ausdruck venöse Hämorrhagie schlecht gewählt, da die Pathogenese uns lehrt, dass, abgesehen von Verwundungen, die Blutungen hauptsächlich in den kleinen Venen, welche sich an das Capillarsystem anschliessen, zu Stande kommen; kurz diese der Hamamelis zugeschriebene Charakteristik entspringt weniger der Beobachtung als einer angenommenen Wirkung des Mittels auf das venöse Gefässsystem in Varicen und Phlebitis.

Es ist sicher, Hamamelis hat in der Behandlung reichlicher Blutungen, im Nasenbluten, Haemoptoe, Metrorrhagien Erfolge gehabt, Verf. kennt aber keine Indicationen, die als positiv bezeichnet zu werden verdienen und diesem Mittel einen Vorzug vor Ipecac., Millefolium oder Ergotin geben. Die einzige als positiv zu bezeichnende Indication, die täglich durch die klinische Beobachtung bestätigt wird, ist die für die Behandlung der Hämorrhoidalblutungen. In diesem Fall ist die Wirkung dieses Mittels so zuverlässig, dass man, wenn sie ausbleibt, schliessen kann, dass dann die Blutung aus dem Rectum keine hämorrhoidale ist, in solchen Fällen wird man bei der Untersuchung fast immer das Vorhandensein eines Mastdarmkrebses constatiren können.

Was die bei der Behandlung von Hämorrhoidalblutungen erforderliche Dosis betrifft, so hat Verf. manche Heilungen mit der 6. oder 3. Dilution erzielt, doch hat er diese Dosen oft nicht für genügend gefunden; deshalb beginnt er jetzt die Behandlung mit der Urtinctur, die ihm einen sofortigen Erfolg giebt. Er verschreibt 3 Tropfen der Tinctur in 200 g Wasser, 2 Esslöffel voll pro die. Ist die Wirkung dieser Dosis nicht ausreichend, oder nicht andauernd, so vermehrt er sie bald auf 10, 20 und 40 Tropfen in 200 g Wasser. Doch war er in sechs Fällen genöthigt, die erstangegebene Dosis zu überschreiten, um eine völlige Heilung in Fällen zu erreichen, wo es, nach der Ansicht erfahrener Collegen (NB. der alten Schule. Ref.) keine an der Zuflucht für den Kranken gab als die Entfernung der Hämorrh.-Geschwülste.

Wir erlauben uns den zu weit getriebenen Skepticismus der geehrten Herren Collegen gegenüber darauf hinzuweisen, dass Ipecacuanha, laut den Prüfungen an Gesunden wie auch nach den klinischen Beobachtungen doch mehr *hellrothen*, profusen Blutungen, oft von Uebelkeit, Kälte und kaltem Schweiss und Athemnoth begleitet entspricht. Auch bei Millefolium ist das Blut überwiegend hellroth. Bei Secale cornutum findet sich öfters das charakteristische Symptom des Kriebeln; bei Hamamelis dagegen findet sich in den Organen, aus denen das Blut sich ergiesst, meist ein dumpfes Schwergefühl, das wohl von venösen Stasen herrührt.

6. *Nux vomica.*

Strychnin in starker Dosis setzt die Herzcontractionen herab und bewirkt den Tod in der Diastole, wie Digitalis; über die Wirkung kleiner Dosen von Strychnin auf das Gefässsystem hat Verf. nichts Belehrendes gefunden. (Von Nux vomica wird angegeben, dass dies Mittel, aber wohl auch in stärkeren Dosen, durch seine Einwirkung auf das vasomotorische Centrum Plethora und Stase im Herzen, in den grossen Gefässen und in der Lunge hervorrief. Ref.)

In unserer Schule ist dieses Mittel selten bei Hämorrhagien gebraucht worden. Vor Einführung der Hamamelis in den Arzneischatz wurde Nux vom. häufig bei Hämorrhoidalblutungen verordnet; ausserdem bisweilen bei Hämatemesis, bei Hämoptysis geringen Grades, des Morgens erscheinend, und endlich als Vorbeugungsmittel bei gewohnheitsgemässem Nasenbluten. (Wir werden das Mittel, nach der Pathogenese, im Ganzen weniger bei fliessenden Hämorrhoiden, als bei hämorrhagischen Anschwellungen anwenden, zumal wenn es mit Verstopfung und Hyperämie der Leber und des venösen Gefässsystems, die sich durch zeitweise Blutungen aus Nase, Lungen und Magen nebst ausgesprochenen Congestionen ad cerebrum kund giebt, verbunden ist. Ref.)

Dr. Jousset hat das Mittel häufig in der 6. Dil. angewandt.

7. Ipecacuanha.

Die Ipecac. ist, möge es dem Herrn Professor Vaquez nicht missfallen, sicherlich eins der besten hämostatischen Mittel, und man wird es nur kleinen Kindern glaublich machen, dass diese Arznei durch ihre brechenerregende Eigenschaft oder, wie man auch zu behaupten gewagt hat, durch die kleine in ihm enthaltene Menge von Tannin, curativ wirkt.

Die Unwissenheit in den therapeutischen Gesetzen muss noch sehr hochgradig sein in der medicinischen Welt, wenn man solche Erklärungen gelten lässt. Die Ipecac. heilt Hämorrhagien, weil sie am gesunden Menschen solche hervorbringt; das ist die richtige Erklärung.

Die Klinik hat die Prüfungsergebnisse bestätigt.

Man hat Hämorrhagien aus allen Organen mittelst Ipecac. geheilt und zwar von allen Schulen, abgesehen von Trousseau und seinen Anhängern, der es in nauseoser oder brechenerregender Dosis gab, in kleinen Dosen.

Dr. Jousset giebt es gern in der 1. Dec.-Verreibung, weil er es in dieser Gabe als zuverlässiger in Hämorrhagien hält, obwohl andere es in der 3. und selbst 6. Dil. für wirksam gefunden haben.

8. Ledum palustre.

Ueber die hämorrhagische Wirkung dieses Mittels beim Menschen und den Thieren haben wir wenige Data, und doch entspricht es manchen Fällen von Hämoptysis ganz vorzüglich. Wenn der Auswurf schäumendes und röthliches Blut zeigt, der von einem ausnehmend heftigen und krampfhaften Husten hervorgerufen worden ist, da ist Ledum oftmals recht wirksam. Jousset hat es dann in starker Dosis von 20—30 Tropfen der Tinctur innerhalb 24 Stunden verordnet. (Kleinere Gaben thun es aber auch. Ref.)

9. *Millefolium.*

Die Blutungen erregende Wirkung der Schafgarbe ist von Hahnemann und seinen Schülern sattsam erwiesen. Man hat es klinisch in allen möglichen Blutungen angewandt, doch hat es bei der Hämoptysis dem Verf. am meisten geleistet. Gewöhnlich hat man es im Wechsel mit Ipecac. gegeben. Früher hat Dr. Jousset beide Mittel in der 3. Dil. verabreicht, doch in der letzten Zeit giebt er in der Regel 3 Tropfen der Tinctur als Tagesgabe, um sicherer zu gehen.

10. *Phosphorus.*

Die von diesem Mittel erzeugten Blutungen sind besonders denen bei schweren Fiebern und der Purpura haemorrhagica ähnlich; Flecken, Ecchymosen, Blutergüsse unter die Haut oder in die Gelenke, Blutungen aus den Schleimhäuten, das sind die bei Phosphor-Vergiftungen beobachteten Erscheinungen.

Klinisch verwenden wir das Mittel bei multiplen Blutergüssen, wie sie als Symptome schwerer allgemeiner Bluterkrankungen vorkommen; so bei hämorrhagischen Exanthemen und der Purpura haemorrhagica. Unsere Verordnungsweise schützt uns vor den früher bei dem Oleum phosphor. häufig vorgekommenen Vergiftungszufällen. Verf. gebraucht es in den drei ersten Verreibungen (worin ihm aber wenige homöopathische Praktiker nachfolgen werden. Ref.)

11. *Platina.* Dieses Mittel ist nur von der homöopathischen Schule und zwar in Metrorrhagien gebraucht worden — eine Indication, welche sich auf die Fähigkeit der Platina stützt, bei schwangeren Frauen Mutterblutungen zu erzeugen (6.—12. Dil.).

12. *Sabina.* Die Wirkungen des Mittels auf den schwangeren Uterus ist unbestreitbar und ist es dem Secale cornutum darin analog. Die differentielle Diagnose beider Mittel, so wichtig sie für die Praxis ist, ist noch nicht genügend festgestellt. — Manche Aerzte ziehen Sabina vor, wenn die Mutterblutung von einer Reizung des Mastdarmes und der Harnblase begleitet ist.

Jousset hält die Anwesenheit äusserst heftiger Schmerzen im Uterus als massgebend für Sabina; zudem sind die Blutungen sehr profus. Ueberdies ist Sabina besonders angezeigt, um Abortus und den ihn begleitenden Blutungen im Anfang einer Schwangerschaft zu begegnen, während Secale besser für die Blutungen nach dem 6. Monat passt.

Er giebt das Mittel in der 1. Dec.-Verreibung zu 0,20—0,50 in einer Lösung von 125 g, 3stündlich 1 Esslöffel.

13. Secale cornutum.

Dies und das Ergotin bilden fast das therapeutische Arsenal für die Behandlung der Blutungen beim Prof. Vaquez. Die hämostatischen Eigenschaften dieses Mittels stützen sich auf die physiologischen Eigenthümlichkeiten desselben, insbesondere auf seine Fähigkeit, die kleinen Gefässe zusammenzuziehen.

Aber solche auf schlecht gekannten, sich oft widersprechenden physiologischen Thatsachen begründeten therapeutischen Deductionen sind für uns nicht brauchbar. Einige Autoren wollen die gefässcontrahirende Wirkung des Ergotin durch Einwirkung des Mittels auf das vasomotorische Centrum, andere durch directe Wirkung auf die Arterien-Muskulatur erklären, Zweifel hält sie dagegen für eine Reflexaction, welche durch den Schmerz, der bei der Injection entsteht, hervorgerufen wird.

Beglaubigt dagegen ist die Wirkung von Secale auf den, zumal schwangeren Uterus. Die von diesem Mittel erzeugten Contractionen der Gebärmutter sind den natürlichen analog, unterscheiden sich von der letzteren aber dadurch, dass sie anhaltend und tetanisch werden. Ebenso unbestreitbar ist die Fähigkeit des Secale und des Ergotin, postpuerperale Blutungen zu stillen.

Wie geschieht dies? Das Mittel hemmt die Metrorrhagien durch Contraction der Gebärmutter und Verkleinerung ihrer Höhle. Es wirkt also wie die physiologischen Contractionen des Uterus nach der Ausstossung der Frucht. Das sind durch die klinische Beobachtung erwiesene Thatsachen.

Die Mehrzahl der Aerzte hält auch die Wirkung von Ergotin auf andere Hämorrhagien für erwiesen und wendet subcutane Einspritzungen desselben fast als einziges Mittel bei Blutungen aller Art an.

Jousset hat diese Behandlungsweise auch längere Zeit, namentlich bei Hämoptysis, angewandt, indessen hat er sie als sehr unzuverlässig befunden.

Wir wollen deshalb die Secale für die Behandlung von Gebärmutterblutungen, besonders der puerperalen, vorbehalten. In der puerperalen muss nach Jousset die Dosis stark sein, 0,50 des Pulvers alle 20 Minuten bis zu 1,50 oder 2,0.

In den nicht puerperalen Metrorrhagien, wenn sie nicht stark sind, wie man sie beobachtet, wenn die Lochien sich gar zu lange hinziehen und noch

mehr bei Frauen, deren Regeln zu lange dauern, wirkt Secale sehr gut in den oben für Sabina angegebenen Dosen.

(Will man das Mittel bei einer tetanusartigen Contractur des Uterus gebrauchen, wozu die pathogene Wirkung des Mittels besonders auffordert, so wird man, weil man hier eine wirklich homöopathische Indication vor sich hat, dasselbe in feinen Dosen zu geben haben. Ref.)

14. *Terebinthina.* Das Mittel ist fast ausschliesslich bei Nierenblutungen angezeigt, einmal, weil es Blutungen am Gesunden erzeugt, und dann, weil es eine specifische Beziehung zu den Nieren hat.

Man giebt es zu einigen Tropfen der 1.—3. Dec.-Dil. — es ist in der That ein zuverlässiges Mittel.

15. Thlaspi bursa pastoris.

Dieses Mittel hat seit alten Zeiten den Ruf eines Hämostaticums. Schon Galen hat die specifische Richtung desselben auf die Gebärmutter angegeben: Man hat es bei Blutungen aus der Nase, bei Hämaturie, bei Metrorrhagie vielfach gebraucht. Dr. Jousset hat von ihm günstige Erfolge in den Menorrhagien junger Frauen und junger Mädchen gesehen.

Er giebt immer zu 20—40 Tropfen der Tinctur in einer Lösung von 200 g, 2stündlich 1 Esslöffel voll.

16. Trillium pendulum.

Diese Pflanze gehört zu derselben Familie wie das Maiblümchen und enthält Glycoside ähnlich denen, wie man sie an der Digitalis findet. — Die homöopathischen Aerzte der Vereinigten Staaten haben dieses Mittel vorzugsweise studirt. Es bringt Blutungen aus allen Organen hervor. Nach Hale ist es bei übermässigen Blutungen mit blassem Gesicht, kalten Gliedern, Aengstlichkeit und Ohnmachtsanwandlungen angezeigt. Sonst führen die amerikanischen Aerzte noch als Indicationen an: starke Blutungen während des Climacteriums, das Blut erscheint in stinkenden Klumpen, Schmerzlosigkeit. Man giebt es in der Urtinctur oder den ersten Dilutionen.

17. Die *Schlangengifte*, besonders die von den Viperarten gelieferten, bringen Blutungen an verschiedenen Stellen des Körpers hervor; dabei setzen sie in starker Dosis den arteriellen Druck herab. Sie sind besonders in der Behandlung der Purpura haem. und in den Blutungen schwerer typhöser Fieber angezeigt. —

Verf. sagt am Schluss:

Die Geschichte dieser 16 voranstehenden Mittel ist für die ärztliche Praxis des behandelten Gegenstandes ergiebig genug; sie zeigt aber auch, wie wenig Grund die sich ihrer Wissenschaftlichkeit so sehr rühmende Schule hat, auf ihre pharmakodynamischen Forschungen und ihre darauf gegründeten therapeutischen Indicationen stolz zu sein.

Ref. vermisst freilich auch in Jousset's Indicationen zur homöopathischen Mittelwahl die feineren Distinctionen; indessen der alten Schule gegenüber musste Verf. die objectiven Erscheinungen in die erste Linie stellen. **M.**

Albuminurie nach Vaccination bei Kindern.*)

Dr. R. G. Clark-New-York berichtete in einer Versammlung der New-York Homoeop. County Society über zwei Fälle, in denen er bei Kindern nach Vaccination Albuminurie beobachtet hat. Diese Fälle liegen der Zeit nach ziemlich weit auseinander; dass ein causaler Zusammenhang zwischen der Albuminurie und der Vaccination stattgefunden ist möglich, wenn auch nicht sicher erwiesen.

1. Fall. November 1889. Ein 10 Monate altes Kind bekam am Tage nach der Impfung eine beträchtliche Anschwellung des Armes. Die Pockenpustel war noch nicht geborsten, zeigte in der Mitte eine Depression; hohes Fieber, Unruhe. Acon. 30. Ein geringer hydropischer Zustand bemerkt. Vier Tage später war Fieber und Geschwulst des Armes etwas zurückgegangen, aber der Hydrops stärker ausgesprochen. Der mittels aufsaugender Watte gesammelte Urin fand sich sehr eiweisshaltig. Thuja 200. zwei Tage lang gegeben, ohne Erfolg. Ein College, der noch hinzugezogen wurde, war auch der Ansicht, dass die Störung durch die Vaccination bewirkt sei, wogegen Thuja das beste Antidotum sei; aber sie müsse niedriger verabreicht werden und zwar in der 3. Dec. Dies geschah für 48 Stunden aber fruchtlos. Dabei war das Kind immer schlechter geworden. Es zeigte sich: das ganze Kind war äusserst aufgetrieben, das Gesicht so verschwollen, dass die Augen fast verdeckt waren, etwas kalter Schweiss. T. 39°, P. klein, schnell, schwer zu zählen. Der Durst schien durch einige Tropfen Wasser, oft wiederholt, gemildert. Unterleib tympanitisch; Verstopfung, Flatus entwischen häufig dem Rectum. Carbo veget. 200. Besserung bald nach der zweiten, eine Stunde später gereichten Dosis. Nachts darauf zweimal Stuhl. Unter einer gelegentlich gereichten Gabe Carbo veget. 200. kam es zur vollen Heilung.

2. Fall. 1898. Ein 6 Monate altes Kind war geimpft worden. Dr. Clark, Vormittag 9 Uhr, zu demselben gerufen, fand es in Krämpfen. Er gab eine Dose Bell. 30. — Um 10 Uhr ein neuer Krampfanfall; die Muskeln sind beständig in Zuckungen, die Hände geballt, die Augen nach aufwärts gerollt, Bauch gespannt und bei jeder krampfhaften Bewegung des Körpers Abgang von Gas ex ano. Carbo vegetabilis 200. Der, in gleicher

*) Medical Century, April 1902.

Weise wie oben, gesammelte Urin fand sich stark eiweisshaltig.

Der Arm war hier wenig geschwollen und die Röthe zog sich nicht über 2 Zoll von der Pocke — also ein ganz typisches Beispiel von Vaccination.

Das Kind hatte während 24 Stunden an 25 Krampfanfälle gehabt, die aber von Mal zu Mal leichter wurden. Der Eiweissgehalt nahm in den folgenden 10 Tagen immer mehr ab und das Kind machte eine gute Genesung

3. Fall. Ein 2jähriges Kind, Ende December 1900 geimpft. Die Pustel gross, tief, heilte in 6 Wochen ab, darnach erschien ein herpesartiger Ausschlag von der Grösse eines Vierteldollars unter dem Kieferwinkel. Dieser heilte um den 1. April, und wurde nun Verdriesslichkeit, Uebelbefinden, mehrstündiges Schlummern bei Tage, häufiges unfreiwilliges Uriniren, Gedunsenheit des Gesichts, Wachsfarbe der Haut, Abmagerung bemerkt. Am 14. April wurde es im Bette gelassen. Der untersuchte Urin war etwas blutig und bildete beim Kochen eine feste Masse.

So blieb es bis zum 19. April, wo sich noch eine Pleuropneumonie hinzugesellte. Ein tüchtiger Mikroskopiker, der den Urin am 11. Mai untersuchte, fand darin zahlreiche rothe Blutkörperchen, Eiterkörperchen, Hyaline, Epithelialien und körnige Abstossungen, — die Diagnose lautet: Subacute parenchymatöse Nephritis mit frischen Hämorrhagien, Pyelitis und Cystitis.

Die Pneumonie war inzwischen einige Zeit vor der Nephritis zurückgegangen. — Der Verlauf des Nierenleidens gestaltete sich allmählich zu einer milden chronischen parenchymatösen Nephritis. Da Verfasser für die Reihe der von ihm angewandten Mittel die Indicationen nicht mehr anzugeben vermag, so kann die Aufzählung derselben uns wenig interessiren. Im letzten Fall ist der Causalnexus zwischen der Vaccination und den Nierenleiden ein wenig gegründeter.

Veratrum album in Cholera infantum.

Veratrum ist indicirt, wenn die Krankheit plötzlich ausbricht mit reichlichen wässerigen Darmentleerungen und copiösen Erbrechen. Nausea, von der geringsten Bewegung vermehrt, ist charakteristisch. — Nach dem Erbrechen hochgradige Prostration. — Der Stuhl ist wässerig, farblos, oder grünlich, geruchlos, enthält bisweilen Flocken, die wie Spinat aussehen. — Gewöhnlich beträchtliche Schmerzen im Unterleib, zuweilen Krämpfe in den Gliedern. — Der Durst ist sehr stark, besonders auf Wasser, aber Trinken ruft das Erbrechen wieder hervor. — Kalter Schweiss an der Stirn. — Die Haut ist kalt und blau, bleibt, gekniffen, in Falten stehen. Die Haut an Händen und Fingern erscheint runzelig. — Pupillen verengert. — Puls schwach und kaum zu zählen.

Bei Arsen sind die Entleerungen aus Magen und Darm gering, und die wässerigen Stühle sind sehr stinkend; Veratrum hat nicht die nächtliche Steigerung und hat auch nicht die grosse Unruhe von Arsen. Dagegen ist bei Veratrum die Haut mehr klebrig, während Arsen nicht die Brechübelkeit durch Bewegung vermehrt.

Bei Veratrum album herrschen die Entleerungen vor, bei Cuprum die Krämpfe, bei Camphor der Collaps.

Grosse Kälte und doch Abneigung gegen Wärme und Bedeckung finden wir bei Secale und Camphor, während bei Arsen die Wärme und Bedeckung des Körpers wohlthut.

Ein Fall von Opiumvergiftung bei einem sieben Wochen alten Kinde.

Die Amme hatte dem Kinde, gegen 6 Uhr Morgens, aus Versehen statt Syrup. Rhei ein Kaffeelöffelchen voll von Tinct. Opii simplex gegeben. Nachdem das Kind erst geschrieen, war es in einen tiefen Schlaf gesunken, so dass die hierdurch beruhigte Amme den Eltern von dem Vorfall gar nichts mittheilte. Da sich aber das Aussehen des Kindes stetig veränderte, stattete sie ihnen endlich doch Bericht ab.

Dr. Feuerstein sah das Kind erst um 9 Uhr und fand: Starke Cyanose des Gesichts sowie des ganzen übrigen Körpers. Kopf nach hinten gezogen, und kann dieser wegen Nackensteifigkeit nicht nach vorn gebracht werden. Der Bulbus oculi ist herausgedrängt; die oberen Lider lassen den unteren Theil der Sklera unbedeckt. Arme im Ellbogengelenk gestreckt nach vorn gerichtet. Die Finger beider Hände krampfhaft zur Faust geballt. Hochgradige Myosis; der Mund zuckt unaufhörlich, wie bei Saugbewegungen. Der Puls ist kaum zu fühlen. Athmen oberflächlich; jede Inspiration von einem krähenden Geräusch (wie bei Laryngismus stridulus) begleitet. Die Reflexe sind erloschen; das Berühren der Bulbi löst keinen Lidschluss aus. — Verf. führte einen dünnen Nélaton-Katheter durch das rechte Nasenloch in den Magen ein; der aus dem Lumen des Katheters hervorquellende Mageninhalt bestand aus geronnener, bräunlich gefärbter Milch mit dem Geruch nach der Opiumtinctur. — Hierauf spritzte er einige Spritzen lauwarmen Wassers und späterhin eine schwache

Lösung von Kali hypermangan. so lange in den Magen, bis die zurückfliessende Spülflüssigkeit klar erschien. — Der Zustand besserte sich trotzdem nicht. — Erst in dem darauf angeordneten warmen Bade mit kalten Uebergiessungen kehrte das Bewusstsein zurück, indem das Kind bei jeder Bespritzung aufschrie. — Nun wurden noch einige Darm-Einläufe mit derselben Kali perm.-Lösung gemacht, worauf reichliche Kothentleerung erfolgte. Die dargebotene Brust wollte (oder konnte? Ref.) das Kind nicht nehmen. Nachdem noch einige Löffelchen schwarzen Kaffees und Wein verabfolgt waren, schlummerte das Kind wieder ein. Inzwischen hatte sich Puls und Respiration gebessert; die Myosis bestand aber in gleichem Maasse fort, ebenso die Mund-Zuckungen. Die beschriebenen Proceduren wurden dann im Laufe des Tages öfters wiederholt. Am Abend war der Zustand folgender: Nackensteifigkeit, Glottiskrampf, Cyanose geschwunden; die Pupillen noch verengt, reagiren aber schon, wenn auch schwach, auf einfallendes Licht; P. und R. befriedigend; Schlafsucht hält noch an, aber das Kind kann durch äussere Reize aus dem Schlummer geweckt werden. Es nimmt jetzt willig die Brust. Die Nacht verlief ruhig und am nächsten Morgen war Pat. bis auf leichte Abgeschlagenheit und Erscheinungen eines Magen-Darmkatarrhs ganz wohl.

(Wiener med. Wochenschrift. 1892. No. 5.)

Bemerkenswerth in diesem Fall von Opiumvergiftung ist das Fehlen des lauten stertorösen Athmens, wofür hier bei jedem Einathmen ein krähendes Geräusch — eine Art Glottiskrampf — sich bemerklich macht. **M.**

Klinische Indicationen für Zincum valerianicum.

Zinc. valer. hat sich bei folgenden Symptomen als ein hilfreiches Mittel erwiesen:

Furchtbar heftige Kopfschmerzen, die den ganzen Kopf einnehmen, mit intermittirendem Charakter, sie kehren 1—2 Mal wöchentlich zurück. Der Kranke kann während des Anfalls fast bewusstlos, ja sinnlos werden; er schreit vor Schmerzen, sein Gesicht ist entstellt und blass, die Augen geröthet. Die Schmerzen sind wundstechend oder bohrend. Dabei besteht melancholische Gemüthsstimmung, Schwäche des Geistes, hochgradige Vergesslichkeit. Das Mittel hat derartige, schon viele Jahre bestehende Neuralgieen geheilt; man giebt es am besten in niederen Verreibungen, 3.—1. Dec., 2 Mal täglich 1 Messerspitze voll. Doch muss man es längere Zeit, einige Monate lang, fortgebrauchen lassen; die Besserung tritt langsam ein; die Anfälle werden seltner und schwächer.

Bei Gesichtsneuralgie mit heftigen, besonders in der linken Schläfe und Unterkiefer sitzenden Schmerzen, ist die Wirkung von Zinc. val. meist sehr prompt und dauernd.

Auch in Ischias, besonders wenn sie mit mehr oder weniger nervöser Erregbarkeit verbunden ist, bei Ovarial-Neuralgieen, bei hysterischen Frauen, die an geschäftiger Ruhelosigkeit leiden, die ihre Füsse in fortwährender Bewegung halten müssen, nicht still sitzen können, ist das Mittel angezeigt.

Ebenso kann es bei nervöser Schlaflosigkeit gute Dienste leisten, selbst bei der hartnäckigen Agrypnie von Kindern mit meningealen Erscheinungen (heftigen Kopfschmerzen).

Die niederen Verreibungen haben nur das Unangenehme, dass sie noch schlecht schmecken und riechen (nach Baldrian). Um dem abzuhelfen, kann man aus den Verreibungen am besten mittels arabischem Gummi Pillen herstellen und diese mit Zucker (oder Chocolade) überziehen.

(Homoeopathic world. 1. Juli 1896.) **M.**

Lesefrüchte.

Die Influenzaangina und Influenzazunge als typische Symptome für Influenza.

Prof. Dr. Franke (Braunschweig) hält diese beiden Symptome für wichtig zur schnellen Erkenntniss, ob ein Pat. mit der Influenza behaftet ist oder war, was namentlich bei den atypischen Formen von Bedeutung ist. — Man findet fast ausnahmslos bei der Influenza eine *streifenförmige Röthung* nur des *vorderen Gaumenbogens*, die meist noch sehr lange, Wochen, ja Monate lang, nach überstandener Influenza sich erhält, und bei jedem neuen Anfall sich immer deutlicher markirt. Dieser mehr oder weniger breite rothe Streifen am Rande des vorderen Gaumenbogens zeigte sich nach oben, dem Zäpfchen zu, das aber davon frei bleibt, meist etwas breiter und zieht sich nach unten bis zur Zunge herab. Ebenso wie Zäpfchen und äusserer Gaumentheil bleibt auch der angrenzende Theil der Zunge stets frei von Röthung. Diese Röthe ist vielfach beschwerdelos, in manchen Fällen gesellt sich aber dazu die empfindliche Beschwerde der Angina oder ein eigenthümliches Gefühl, als sei der Hals *zugeschnürt*, das oft Angstanfälle mit sich führt. Die Beschwerden machen sich bisweilen Monate lang, ja, wenn häufig Influenzaanfälle eintreten, Jahre lang geltend, und die, von den Specialisten nicht gekannt, von diesen mit Brennen, Pinseln, Schneiden etc. misshandelt werden. — Fast so häufig wie diese Influenzaangina ist die *Influenzazunge*, eine *Schwellung der vorderen Zungenpapillen*, die so ausgeprägt nur noch bei Scharlach

zu finden ist. Das Zusammentreffen jener beiden Zeichen hält Verf. als ein unanfechtbar diagnostisches Hilfsmittel.

Am 1. Tage der Influenza ist die Zunge feucht, grau oder weiss belegt, Spitze und Ränder lebhaft geröthet. Schon am 2. oder 3. Tage sieht man nun die Papillen an der Spitze geschwollen, und diese Schwellung wird nach einigen Tagen stärker und um so augenfälliger, als jetzt der Zungenbelag verschwindet. Am stärksten ausgeprägt findet sich diese Anschwellung bei Patienten, die wiederholt an Influenza gelitten, oder die häufig kleine Anfälle zu bestehen haben oder die Influenza nie recht losgeworden sind. — Manchmal bleibt die Schwellung bestehen, die Papillen werden höher und dicker, platten sich ab, so dass sie wie Pilze erscheinen. Subjective Beschwerden fehlen meist; nur manche Pat. klagen über ein wundes, schmerzhaftes, selten quälend werdendes Gefühl. — Als ein 3. Zeichen hat Autor bei protahirter, oft rückfälliger, also mehr chronischer Influenza beobachtet: eine mitunter recht bedeutende *Milzanschwellung*, ein Zeichen, das mit den obigen verbunden, für chronische Fälle diagnostische Bedeutung haben kann. Diese Anschwellung ist meist nur durch Percussion (im Stehen oder Liegen) festzustellen, da die Milz hier so weich ist, dass man sie selten hier durchfühlen kann. — Bleibt sie längere Zeit bestehen, oder trotz sogar der Behandlung mit Chinin, Arsen, Eisen, strenger Bettruhe, so bleiben selten Rückfälle oder Nachkrankheiten der Influenza aus, der Pat. erholt sich sehr langsam und behält lange Neigung zu Schweissen und Empfindlichkeit gegen Abkühlung u. a. Andererseits beseitigte eine auf Grund der Milzanschwellung eingeleitete Chinakur schon länger bestehende, lange vergeblich behandelte Beschwerden oft sehr rasch. Mitunter ist die Schwellung schnellen Schwankungen unterworfen und kann geradezu als Barometer für die Empfindlichkeit des Pat. gegen das Influenzagift benutzt werden.

(Deutsches Archiv f. Klinische Medicin. Bd. 70.)

Dr. Hallopeau veröffentlicht einen Fall von Lupus am Bein, der seit mehr als zwanzig Jahren aller Behandlung getrotzt und der einen solchen Umfang genommen hatte, dass der Kranke selbst die Amputation des Gliedes forderte. Dieses schwere Leiden wich schliesslich der lange fortgesetzten Anwendung von Kali hypermanganicum, erst in der Form von Pulver aufgestreut, sodann in einer Lösung von 1 : 120: die Umschläge blieben beständig auf der Geschwürsfläche und wurden 4 Mal in 24 Stunden erneuert.

Zu bemerken ist, dass bei einem anderen Kranken die Anlegung von Compressen, die mit einer gleich starken Lösung von Kali hyperm. getränkt waren, eine intensive Hautentzündung hervorrief — die aber im obigen Fall völlig ausblieb.

(Semaine médicale. 15. Juni.)

Neues über den Schreib- und Klavierkrampf

trug der bekannte Wiener Arzt Dr. Bum in einer der letzten Sitzungen des Wiener Medicinischen Doctorencollegiums vor. Er führte Klage darüber, dass eine Krankheitsgruppe, die so tief in das wirthschaftliche Leben eingreift, oft sogar die Existenz der Patienten in Frage stellt, verhältnissmässig wenig von den Aerzten beachtet werde. Die Erklärung ist wohl darin zu suchen, dass die Aerzte in den meisten Fällen derartiger Berufskrankheiten an einer Heilung verzweifeln. Dadurch wird aber nichts Anderes erreicht, als dass die Patienten sich an Kurpfuscher wenden, allenfalls an Schreiblehrer, die keine genügende physiologische Kenntniss besitzen, um das Leiden wirksam bekämpfen zu können. Bei der Entstehung und Entwickelung der Berufskrämpfe besteht ein Circulus vitiosus: zunächst werden die Nerven und Muskeln des betreffenden Körpertheils ermüdet, dann setzen sich die Störungen nach dem Centralsystem fort, das Gehirn wird stärker angestrengt, und dieser Umstand wirkt wieder auf die Leistungsfähigkeit der örtlichen Muskeln und Nerven zurück. Der Schreibkrampf im besonderen kann aus zahlreichen Ursachen entstehen: einmal aus ererbter Nervenschwäche, dann durch Alkoholmissbrauch, ferner durch Ueberanstrengung, falsche Technik, ungeeignetes Schreibzeug, schlechte Körperhaltung in Folge eines unpassenden Tischs, endlich auch durch Verwundung. Für die Ausbildung des Klavierkrampfs ist ein schlechter Unterricht immer in erster Linie verantwortlich gemacht worden. Dr. Bum ist nicht ganz dieser Ansicht, hält es aber für wünschenswerth, dass für junge Klavierspieler besondere Instrumente hergestellt werden, bei denen die Tasten enger zusammenliegen als bei den gewöhnlichen Klavieren. Dies Verlangen ist gewiss sehr berechtigt, wie ja auch ein jugendlicher Geiger nicht gleich auf einem Instrument normaler Grösse zu spielen beginnt. Das Krankheitsbild des Schreib- und Klavierkrampfes führt zu dem Schluss, dass aus der Ueberlastung bestimmter Muskelgruppen eine Ermüdung und nachfolgende Ueberreizung der nach dem Gehirn führenden Nerven und der in Betracht kommenden Gehirntheile selbst entsteht und dass eine Behandlung dieser Erkrankungen das Augenmerk nicht hauptsächlich oder gar ausschliesslich auf den Körpertheil zu richten hätte, an dem der Krampf auftritt. Die Behandlung kann

in zwei Arten erfolgen; einmal als eine örtliche, sodann als eine allgemein kräftigende. Längere Enthaltung vom Schreiben bezw. Klavierspielen ist von grosser Wichtigkeit. Zur localen Behandlung werden empfohlen: warme Hand- und Armbäder, Massage der gesammten Armmuskeln, Fingerübungen und Widerstandsgymnastik; auch müsste sich der Arzt selbst damit befassen, eine Art von Schreibunterricht zu ertheilen, die den medicinischen Forderungen entspräche. Dr. Bum erwähnte 25 Fälle von Schreibkrampf mit 18 Heilungen bezw. Besserungen, 17 Fälle von Klavierkrampf mit 11 endgültigen Heilungen und dann noch einzelne Fälle von Geiger-, Cello-, Zither-, Tänzerinnen-, Radler-, Masseur- und Tenniskrampf.

Personalia.

† Dr. med. Carl Anton Unbert v. Bönninghausen. Geboren zu Neus Darup am 15. Nov. 1826 liess er sich im Jahre 1857 in Paris als homöopathischer Arzt nieder und vermählte sich daselbst mit Sophie Bohrer, der Adoptivtochter Samuel Hahnemann's. Nachdem er im Jahre 1870 während des deutsch-französischen Krieges als Deutscher aus Paris ausgewiesen war, zog er nach seinem Gute in Darup, wo er die homöopathische Praxis fortsetzte. Hier starb im Jahre 1899 seine Gattin in Folge einer Lungenentzündung. Seit der Zeit fing er an zu kränkeln, bis ihn der Tod am 13. Juni 1902 ereilte.

Auszüge aus der demnächst erscheinenden neuen Preisliste
von
A. Marggraf's homöopathischer Officin in Leipzig.

VIII. Vehikel zur Arzneibereitung.

1. **Starker Alcohol** (spec. Gewicht 0,83) **96%** vollkommen rein

	25	50	100	150	200	250	500 Gr.	1 Ko.	
	—.20	—.25	—.40	—.60	—.75	1.—	1.50	2.50	Mk. m. Fl.
in eleg. Glasstöpselflaschen						1.35	2.30	—.—	„ „
pro Originalflasche . .						—.—	2.—	—.—	„ „
in eleg. Glasstöpsel-Fl. mit eingebr. Schrift .						2.20	3.20	—.—	„ „
leere Fl.							2.–	—.—	„ „

2. **Gewässerter Alcohol**

(spec. Gewicht 0,89) **60%**

	25	50	100	150	200	250	500 Gr.	1 Ko.	
	—.15	—.20	—.30	—.40	—.55	—.75	1.20	2.—	Mk.
in eleganten Glasstöpsel-Fl.						1.15	2.—	2.80	„
pro Originalflasche						—.—	1.50		„
in eleg. Glasstöpsel-Fl. mit eingebr. Schrift . . .						2.—	3.—		„
leere Fl. .							2.—		„

(spec. Gew. 0,92) **40%**

	250	500 Gr.	1 Ko.
	—.60	—.90	1.50 M.
in eleganten Glasstöpsel-Fl.	—.—	1.70	„
pro Originalflasche		1.20	„
in eleg. Glasstöpsel-Fl. mit eingebr. Schrift		2.60	„
leere Fl. . .		2.—	„

3. **Alcohol absolutus**

100	250	500 Gr.	1 Ko.	Orig.-Fl.
—.75	1.50	2.—	3.—	2.50 M.

4. **Destillirtes Wasser, frei von organischen und unorganischen Substanzen,**

in gewöhnlichen Flaschen . à $^1/_2$ Kilogr. —.40 Mk.
in gewöhnlichen Flaschen . à $^1/_1$ „ —.60 „
in Glasstöpselflaschen . . . . à $^1/_2$ „ 1.— „
in eleg. Glasstöpsel-Fl. mit eingebr. Schrift . . . à $^1/_2$ „ 2.20 „
leere Flasche . . 2.— „

50 Kilogramm mit Ballon 7 Mk.; 50 Kilogramm ohne Ballon 4 Mk.

5. **Milchzucker Ia. Qual.** zu Triturationen
pro 500 Gramm Mk. 3.—
in Carton . . . . „ 3.25
„ IIa. Qual. zum Dispensiren
pro 500 Gramm „ 2.25
in Carton . . . . „ 2.50
„ mit Alcohol präcipitirt pro
500 Gramm . . . „ 5.—
in Carton . . . . „ 5.25

6. **Streukügelchen, eignes Fabrikat.** Wir haben seit einer Reihe von Jahren die Fabrikation der Streukügelchen selbst übernommen und garantiren für deren völlige Reinheit. Nur bester Rohrzucker kommt zur Verwendung ohne jeglichen Zusatz von Amylum, wodurch die Haltbarkeit der mit demselben bereiteten Streukügelpotenzen wesentlich erhöht wird. Bei grossem Bedarf können wir daher auch wesentliche Preisermässigung bewilligen.

Wir führen dieselben in 11 verschiedenen Grössen laut nachfolgender Zeichnung:

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Figur 47.

Preise in Flasche								in Beutel	
15	30	50	100	150	200	250	500	1000 Gr.	
—.15	—.20	—.30	—.50	—.55	—.80	1.—	1.80	3.—	Mk.
in Carton							1.75	3.25	„

1 Postpacket von $4^1/_2$ Ko. Inhalt franco 1. Zone 11.05 Mk., weiter 11.30 Mk. **Grössere Mengen nach Uebereinkunft.**

Transparente Streukügel in gleichen Grössen und zu gleichen Preisen.

Man wolle bei Streukügelchen stets die Nummer oder das Gewicht angeben. No. 0 ist die für Hochpotenzen, No. 2 und 3 die für mittlere Potenzen gebräuchliche Grösse. Auf die grossen Kügelchen No. 7—10 machen wir namentlich diejenigen Herren Aerzte aufmerksam, welche vielfach mit früher an den Gebrauch von Pillen gewöhnten Patienten zu thun haben.

7. **Nihilpulver,** enthaltend pro Stück 3—5 Gran (0,18—0,3) Milchzucker, pro Mille 5 Mk.,
oder enthalt. pro Stück 3—5 Gran (0,18—0,3) Milchzucker und 3—4 Streukügelchen, pro Mille 6 Mk.
Andere Füllung, Kapselgrössen und Verschluss ganz nach Wunsch und Uebereinkunft zu billigsten Preisen.

8. **Zuckertäfelchen (Pastillen) aus Rohrzucker zum** Auftropfen von Arzneien,

1) grosse und kleine runde

50	100	250	500 Gr.	1 Ko. (in Papierpackung)
—.20	—.40	—.80	1.20	2.40 Mk.

2) aus **Milchzucker,** runde à 1,0 Gr. Gewicht:

100	250	500 Gramm
1.—	2.25	4.— Mk. (ohne Schachtel)

desgleichen à 0,25 Gramm Gewicht:

15	25	50	100	150	200	250	500 Gr.	1 Ko.
—.50	—.75	1.20	2.—	3.—	4.—	5.—	9.—	18 Mk.

(mit Schachtel)

Wir machen ganz besonders auf diese in der Praxis noch viel zu wenig gebrauchten Pastillen aufmerksam, welche äusserst bequem und wenig kostspielig für die Dispensation flüssiger Potenzen sind. Dieselben können sowohl, nach Art der Streukügelchen, zu wässerigen Lösungen verwandt, als auch trocken genommen werden.

9. **Oblaten zum Auftropfen von Arzneien, Tafelform,** 12 Stück 25 Pf. Oblatenform, grosse runde pro 100 Stück 30 Pf.

10. **Utensilienkästen mit allen zur Arzneibereitung** nöthigen indifferenten Stoffen und Geräthen 57 Mk.

Die Utensilienkästen enthalten 2 Waagen, Gewichte, Reibschale, Spatel, Löffel, Mörser mit Pistill, Mensurirglas, je $^1/_8$ Kilogramm starken und gewässerten Weingeist und destillirtes Wasser, Streukügelchen No. 2, 4 und 7; Milchzucker etc.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 145. **Leipzig, den 28. August 1902.** **No. 9 u. 10.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

70. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands am 9. und 10. August 1902 in Köln a. Rhein.

So feierte denn unser Centralverein sein 70jähriges Jubiläum in Köln; es wurde dies Jubiläum zwar nicht besonders betont, die rege Betheiligung aber, welche die Mitglieder an der diesjährigen Versammlung nahmen, gab ein thatsächliches Zeugniss von dem in unserem Centralverein nach siebzigjährigem Bestehen noch pulsirenden Leben. Die Liste der Anwesenden ergab folgende Namen:

Dr. Mossa, Stuttgart.
Oberamtsarzt Dr. Weiss, Schwäb.-Gmünd.
Dr. Göhrum, Stuttgart.
Dr. Dünninghaus, Siegen.
Dr. Kranz-Busch, Wiesbaden.
Dr. Vorhoeve, Dillenburg.
Dr. Marenbach, Dierdorf.
Dr. Dammholz, Berlin.
Dr. Vulker, Köln.
Sanitätsrath Dr. Elb, Dresden.
Dr. Fischer, Bochum.
Dr. Borggolde, Krefeld.
Dr. Kirn, Pforzheim.
Dr. Mattes, Ravensburg.
Hofrath Dr. Schwarz, Baden-Baden.
Dr. Nebel, Montreux (Schweiz).
Dr. Bastanier, Berlin.
Dr. Wapler, Leipzig.
Dr. Groos, Barmen.
Dr. Gottbrecht, Dortmund.
Dr. Gisevius II, Berlin.
Dr. Schönebeck, Strassburg i. E.
Dr. Weber, Köln.
Dr. Hendrichs, Köln.
Dr. Jacobs, Elberfeld.
William Steinmetz, Leipzig.
Commerzienrath Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.
Dr. Sellentin, Darmstadt.
Dr. Leeser, Bonn.
Dr. Sanders, Bork.
Dr. Jahn, Berlin.
Dr. Dermitzel, Charlottenburg.
Dr. Schier, Mainz.
Dr. Neu, Coblenz.
Dr. Alfons Stiegele, Stuttgart.
Dr. Schnütgen, Münster i. W.
Hofarzt Dr. Windelband, Berlin.
Dr. Müller, Elberfeld.
Dr. Hammerschmidt, Elberfeld.
Dr. Kranz-Busch, Dürn.

Schon am Abende des 8. August hatte sich eine stattliche Anzahl dieser Mitglieder des Centralvereins, aus der Ferne wie aus der Nähe, zum Theil mit ihren Frauen und Töchtern, im Kölner

Stadtgarten zur freundschaftlichen Begrüssung eingefunden. Am 9. fand dann die geschäftliche Sitzung unter der Leitung des Vorstandsmitgliedes Herrn Dr. Weiss statt. Derselbe eröffnete dieselbe mit einer freundlichen Begrüssung der Anwesenden und sprach den Wunsch und die Hoffnung aus, die Verhandlungen möchten unter dem Zeichen des Friedens von statten gehen — was denn auch in der That geschehen ist.

1. Abstimmung über die zur Aufnahme Angemeldeten. Es sind die vier Collegen, die sich gemeldet hatten und in gehöriger Weise beglaubigt wurden, ohne Einspruch von der Versammlung an- und aufgenommen worden, und zwar die DDr. Kranz-Busch in Dürn, Boeckh in Cannstatt, Friedrich Mayer und Nagel in Stettin. — Wir hatten auch die Freude, das neuaufgenommene Mitglied, den Dr. Kranz-Busch, einen Bruder unseres Wiesbadener Collegen, der den Burenkrieg als Arzt mitgemacht und den streitbaren General Dewet als friedlichen Pathen seines in jener Kriegszeit geborenen Kindes zu haben die Ehre hat, bei uns zu sehen.

In Bezug auf die Aufnahme neuer Mitglieder stellte Dr. Elb den Antrag, die Namen derselben möchten in den vor der Generalversammlung erscheinenden „Mittheilungen" veröffentlicht werden, um so eine bessere Kenntniss der betreffenden Persönlichkeiten zu ermöglichen. Dieser Antrag wurde auch angenommen.

2. Geschäftsbericht.

Dr. Windelband, das geschäftsführende Mitglied des Vorstandes, weist darauf hin, dass der Geschäftsbericht über das verflossene Jahr, wobei die Rechnungslegung von Herrn Bruno Winkler, dem gegenwärtigen, auch heute anwesenden, Kassenführer des Centralvereins, abgefasst ist, in den „Mittheilungen" vorliegt. — Redner bemerkt, dass ihm sein Amt ein gut Stück Arbeit auferlegt, die dadurch, dass der Kassirer seinen Wohnsitz in Leipzig hat, noch bedeutend erschwert wird. — Er meint, dass durch den Wegfall des bisher für das Leipziger Krankenhaus vom Centralverein geleisteten Beitrages eine Summe zu anderen praktischen, resp. wissenschaftlichen Zwecken verfügbar sein werde.

Steinmetz verbreitet sich über den Stand der Angelegenheit des Leipziger Krankenhauses. Er sowohl, wie Herr Willmar Schwabe, haben sich bemüht, einen Käufer für das Grundstück zu erlangen, aber vergeblich, da die Geschäftsconjuncturen in dieser Beziehung zur Zeit schlecht, der bisher angesetzte Verkaufspreis zu hoch erschien (180 000 Mk.); zu einer Herabsetzung desselben habe ihnen die Vollmacht gefehlt. — Eine Veräusserung der Mobilien und namentlich der Betten sei auch dringend geboten, da diese sonst leicht Schaden erleiden. — Redner ist noch immer der Meinung, dass der Schluss des Krankenhauses zu übereilt geschehen sei, da gerade in der letzten Zeit die Frequenz desselben und damit die Einnahmen gestiegen, und auch neue Geldzuwendungen erfolgt seien. So hat eine Dame aus Hamburg im verflossenen Jahre 4000 Mark für das Krankenhaus beigesteuert. — Zu einer Legalisirung der beabsichtigten Veränderungen von §§ 7 und 13 der Vereinssatzungen sei noch erforderlich, dass diese Angelegenheit noch in zwei aufeinanderfolgenden geschäftlichen Sitzungen vorgelegt und von der Versammlung darüber beschlossen werde. Das Protokoll darüber muss, was bisher noch nicht geschehen, am Ende der Sitzung vorgelegt und unterzeichnet werden.

b) Geschäftbericht der Poliklinik.

Dr. Wapler. Da Dr. Stifft gleich nach seiner Bestätigung als erster Arzt der Poliklinik, ohne Angabe von Gründen, sein Amt niederlegte, so wurde an seiner Stelle Dr. Wapler als erster und Dr. Fischer-Leipzig als zweiter Arzt der Anstalt erwählt, vorbehältlich der Zustimmung der diesjährigen Generalversammlung. — Was die Frequenz der Poliklinik im verflossenen Betriebsjahr anbetrifft, so hat weder die Schliessung des Krankenhauses, noch die der Schwabe'schen Poliklinik einen Einfluss ausgeübt: wenn die Anzahl der hier hilfesuchenden Frauen sich vermehrt hat, so liegt der Grund darin, dass die hilfesuchenden Männer, meist den Ortskrankenkassen angehörig, im Hause der Aerzte selbst consultirten, da es den Aerzten nicht gestattet ist von Seiten der Ortskrankenkasse, an zwei Orten zu ordiniren.

3. Der Kassenverwalter Herr Winkler verweist auf die in den „Mittheilungen" von ihm gegebene Rechnungsablage. Sehr erschwert werde ihm die Arbeit durch das so unpünktliche Eingehen der Beiträge. — Es wurde sein Vorschlag, die Aufforderung an die Mitglieder zur Leistung der Beiträge am 15. December abzusenden, und, wenn die Zahlungen nicht erfolgen, diese am 1. Januar per Nachnahme zu erheben, von der Versammlung genehmigt. — Die Rechnungsablage wurde als richtig anerkannt.

4. Die bisherigen Aerzte an der Leipziger Poliklinik Dr. Wapler und Dr. Fischer wurden für weiterhin bestätigt.

5. Ebenso der bisherige Kassenverwalter.

6. Die Benutzung der Vereinsbibliothek ist in letzter Zeit in erhöhtem Maasse erfolgt.

7. Als nächstjähriger Versammlungsort erhielt von den vorgeschlagenen Städten Leipzig die Stimmenmehrheit. Die von Dr. Nebel übermittelte Einladung der Schweizer Collegen zu einer Tagung

des Centralvereins in Luzern wurde freudig begrüsst, aber für das nächste Jahr dankend abgelehnt.

Die Erinnerung Dr. Windelband's an den früheren Beschluss, die Abhaltung der Centralvereins-Versammlung auch an solchen Orten, wo nur eine geringe Zahl homöopathischer Aerzte vorhanden, durch Abstehen von den sonst üblichen Frühstücksbanketten zu ermöglichen, verdient geziemende Beachtung.

8. Propaganda-Ausschuss.

Dr. Mossa bemerkt, dass der Ausschuss im verflossenen Jahre mit der Absendung von Werbeschriften an die jungen alläopathischen Aerzte pausirt habe; dagegen wurden etwa 100 Exemplare solcher Schriften an homöopathische Collegen und Gönner der Homöopathie auf deren speciellen Wunsch abgelassen. Steinmetz begründet das noch näher durch eine Uebersiccht über die bisherige Verbreitung dieser Werbeschriften über das gesammte Deutsche Reich. Damit ist der Vorrath von Dr. Sick's und Gisevius' Schriften erschöpft, und ist nur noch von der Berliner Broschüre eine ziemlich bedeutende Anzahl vorhanden.

Hieran schlossen sich dann Bemerkungen über die in letzter Zeit so vielfachen Angriffe auf die Homöopathie und deren Vertreter. So hat ein Kreisphysikus in Flensburg den Centralverein direkt in unwürdiger Weise angegriffen, so dass es Dr. Windelband für nothwendig erachtete, die Sache einem Rechtsanwalt zu übergeben, wodurch dem Verein an 40 Mark Kosten erwachsen sind. — Dies unerquickliche Thema kam dann zur weiteren Besprechung.

So theilte Groos-Barmen mit, wie die Rheinisch-Hohenzollerische Aerztekammer sich mit der Frage befasst hat, ob es eines Arztes würdig sei, mit einem homöopathischen Arzte zu consultiren oder in einer Krankenkasse gemeinsam zu arbeiten. — Ob und wie diese Frage entschieden worden ist, wissen wir nicht. Glücklicher Weise hat das Reichsgericht derartigen Uebergriffen einen Riegel vorgeschoben. Eine ärztliche, zur Wahrung der materiellen Standesinteressen gegründete Vereinigung hat einen praktischen Arzt, Inhaber einer Poliklinik für Augen-, Ohren- und Nasenkranke, ausgeschlossen, weil er entgegen den Statuten mit einem homöopathischen Arzte consultirt habe. Der Vorstand hatte obenein die Vereinsmitglieder darauf aufmerksam gemacht, dass ein ferneres Consultiren mit dem Ausgeschlossenen in jeder Form unstatthaft sei. Der betr. Arzt klagte hiergegen, und der Rechtsstreit wurde bis zum Reichsgericht verfolgt, und dieses entschied gegen die ärztliche Vereinigung, da einmal der betr. Arzt durch seine schon vor jenem Beschluss geschehene Austrittserklärung dem Machtbereich des Vereins und seiner Satzungen entzogen worden sei, und da andererseits das Verbot des Consultirens mit ihm zwar keine gegen die guten Sitten verstossende Schadenzufügung im Sinne des § 826 des Bürgerlichen Gesetzbuches enthalte, wohl aber fahrlässige Rechtsverletzung im Sinne des § 823, Absatz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches. Es werde durch jenen Vorgang in *das Recht des Arztes auf Ausübung des Gewerbebetriebes eingegriffen*, und nicht nur sein Recht auf persönliche Achtung, sondern auch der Ruf seiner Klinik, deren Aufrechterhaltung mit seinen wirthschaftlichen Interessen zusammenhängen, verletzt. — Nun, wir meinen, bei einem solchen Verbot, mit einem homöopathischen Arzt zu consultiren, erleidet dieser nicht bloss eine wirthschaftliche Schädigung, sondern auch Herabsetzung seiner persönlichen Standesehre, wobei der Codex ethicus stark in die Brüche geht. Der Vorsitzende spricht sich dahin aus, dass bei solchen Angriffen und Uebergriffen von Seiten der herrschenden Schule resp. Vereine zunächst die homöopathischen Provinzial-Vereine die Abwehr möglichst schnell und in schneidiger Weise übernehmen müssen. Der Centralverein aber, als Schirmherr unserer Sache, solle in all solchen Fällen mit einer Erklärung eintreten, in der die Vollwerthigkeit des homöopathischen Arztes in wissenschaftlicher Beziehung, seine darausfliessenden Rechte und Pflichten der Aerzteschaft gegenüber, in scharfen, kurzen Zügen dargestellt sind. Die Versammlung nimmt den hierauf gerichteten Antrag einstimmig an.

Nunmehr kamen die vom Berliner Verein homöopathischer Aerzte gestellten Anträge zur Erledigung, von denen der erste dahin geht, dass Anträge an die tagende Generalversammlung zwar wie bisher 4 Wochen vor derselben an das Directorium gelangen, die Mittheilungen hierüber aber erst 14 Tage vor der Sitzung in den Händen der Mitglieder sein müssen. Hiergegen erhebt sich kein Widerspruch. Der Antrag wurde jedoch zurückgestellt, da er eine Statutenänderung bedingen würde.

Der 2. Antrag lautet: Alle dem Centralverein angehörigen Vermögensobjecte sollen bei einem staatlichen Institute deponirt werden, sowohl Effekten, als grössere Summen der Kasse, die nicht zum laufenden Betriebe nöthig sind.

Hiergegen machte Steinmetz geltend, dass die Reichsbank, als das einzige hier in Betracht kommende Institut, für uns insofern nicht geeignet sei, als man ein dort gemachtes Depositum wohl ganz und auf ein Mal, aber nicht in einzelnen jeweilig nöthigen Posten entnehmen könne. Die Allgemeine Deutsche Creditanstalt zu Leipzig, in Interessengemeinschaft mit der Berliner Discontobank, sei wohl vertrauenswürdig. Der bei dem Zusammenbruch der Leipziger Bank für uns erwachsene Verlust bei

einem Depositum von 1000 Mark werde sich kaum auf 330 Mark belaufen. — Was die von Dr. Gisevius II gestellten Anträge betrifft, so wurde Nr. 1: In allen grösseren Städten Deutschlands, wo mehrere homöopathische Aerzte sind, sollen homöopathische Polikliniken eingerichtet werden, acceptirt. Freilich wird die Ausführung dieser Institute mehr oder weniger schwierig sein. Doch hofft Gisevius, dass diese Schwierigkeiten sich durch Bildung eines Local-Comités aus Männern und Frauen, welche der Homöopathie zugethan sind, werden überwinden lassen. An die Polikliniken möchten sich mit Hilfe dieses Comités auch kleine homöopathische Heimstätten für Kranke allmählich anfügen lassen. — Auch Nr. 2: die Ausbildung homöopathischer Aerzte zu Specialisten zu erstreben, fand Zustimmung.

Der Antrag auf Errichtung einer Centralstelle für die Geschäfte des Centralvereins, sowie den auf Errichtung und Unterhaltung eines wissenschaftlichen Laboratoriums (beides würde sich auf Berlin beziehen) erschien wohl angezeigt, aber bei der gegenwärtigen Finanzlage des Centralvereins schwer ausführbar. Herr Schwabe stellte übrigens sein wissenschaftlich chemisch-pharmazeutisches Laboratorium auch zu physiologischen und Thierversuchen gern zur Verfügung. —

Ein Beitrag zur weiteren Herausgabe der Arzneimittellehre von Seiten des Centralvereins wurde gebilligt. —

So war denn unter der trefflichen Leitung des Vorsitzenden Dr. Weiss das vorliegende reichliche Material für die geschäftliche Sitzung durchberathen. Das von Dr. Göhrum abgefasste Protokoll wurde am Schlusse vorgelesen und rite unterzeichnet.

Die Sitzung konnte erst um 1 Uhr geschlossen werden. Natürlich leisteten die ermüdeten Mitglieder der Einladung zu einem Frühstück, das der Rheinisch-Westphälische Verein ihnen im Zoologischen Garten darbot, gern Folge. Hic non frugalitas, sed opulentia regnavit, möchte Cicero etwa sagen. Die edlen Rheinweine wirkten so lockend wie die Loreley, so dass selbst ein Abstinenzler dahin sank. — Eine Reihe von Trinksprüchen, ernst und humoristisch, wobei auch das Ewig-Weibliche zu seinem Rechte kam, was in Anbetracht des reichen Damenflors an der Tafel wohl angezeigt war, erhöhte die heitere, fröhliche Geselligkeit. Allen Pessimismus vergessend, dachte man für einige Stunden wie Goethe: „Wirklich es ist allerliebst auf der lieben Erde.“

Dass die drückende Schwüle der vorigen Tage nach Gewitter und Regengüssen einer anfangs sehr angenehmen Kühle in Köln den Platz eingeräumt hatte, kann der Berichterstatter noch als günstiges Moment für die leibliche und seelische Erfrischung der Festgenossen betrachten. Jedenfalls sind wir den Collegen des Rheinisch-westphälischen Vereins für ihre liebenswürdige Gastfreundschaft zu hohem Danke verpflichtet, und war es uns eine rechte Freude den Senior desselben, unseren verehrten Freund Dr. Weber so überaus regen, frischen Geistes hier beim Fest, wie auch bei der Arbeit in den Versammlungen wirken zu sehen. —

Wissenschaftliche Sitzung am 10. August.

Dr. Weber-Köln, der das Ehrenpräsidium für diese Sitzung führte, eröffnete dieselbe, nachdem er bei weitem mehr als ein akademisches Viertel nach 9 Uhr Morgens zur Sammlung der Mitglieder hatte daran geben müssen, mit der Mittheilung, dass College Schlegel auf dem Congress zu erscheinen verhindert sei und sein Thema „Ueber Carcinom“ noch wolle ausreifen lassen. Der Vorsitzende gab dann, bezugnehmend auf eine Aeusserung Dr. Mossa's am ersten Tage über das so stille Verhalten des Rheinisch-westphälischen Vereins während des verflossenen Jahres die Versicherung, dass der Verein, wenn auch nach aussen still, nach innen hin recht thätig gewesen und an allen uns berührenden Fragen regen Antheil genommen habe (dies ist auch bei unseren übrigen Provinzial-Vereinen, mit einigen Ausnahmen, auch nicht anders. Ref.). Freilich in den Versammlungen der homöopathischen Aerzte Rheinlands und Westphalens, wie solche seit 1852 hauptsächlich auf Anregung des alten von Bönninghausen alljährlich in Dortmund abgehalten wurden, kam das wissenschaftliche Leben, in reichlichen praktischen Mittheilungen condensirt, die dann in der Allgemeinen homöopathischen Zeitung der Oeffentlichkeit übergeben wurden, weit kräftiger zum Ausdruck. Dies gab dem Redner Anlass zu einer Reihe fein ausgearbeiteter Charakteristiken von jenen Männern, denen er selbst in jenen Versammlungen begegnet ist. — So gab er uns ein lebendiges Bild von der Thätigkeit und dem Charakter der Doctoren Stens, Hendrichs, Heine, Groos sowie von manchem der dort als Gäste erschienenen homöopathischen Aerzte, wie z. B. Dr. Baehr aus Hannover — mehr oder wenig stark ausgeprägte Original-Menschen, die auf die wissenschaftliche praktische Ausgestaltung der Homöopathie von Einfluss gewesen sind. Nach dieser ebenso belehrenden als interessanten Eröffnungsrede gab Dr. Weber das Wort dem Dr. Schier-Mainz zu seinem Vortrage über die im vorigen Jahre von unserer Prüfungsgesellschaft ausgeführten Prüfung der *Saponaria officinalis*.

Dr. Schier war zur Prüfung dieses Mittels besonders veranlasst worden durch die in der „Zeitschrift des Vereins der Berliner homöopathischen Aerzte“ veröffentlichten Mittheilungen vom Collegen Burkhard-Berlin von Experimenten mit Saponin,

welche Dr. Kappler an sich selbst in Form von subcutanen Einspritzungen vorgenommen hatte. —

Die Saponaria wurde von den Aerzten des 18. Jahrhunderts vielfach, wie die Senega, gebraucht, und als Volksmittel wird es noch in Russland und Schweden in einem Holzthee für veraltete Formen von Syphilis angewandt.

Das Saponin ist ein Glycosid, das nicht bloss in der Saponaria officinalis, dem Seifenkraut (zumal der Wurzel), sondern auch in der Senega, Polygala, Sassaparilla, Gypsophila Struthium, verschiedenen Lychnisarten, Silene inflata und nutans u. a. enthalten ist. Es bildet eine weisse, nicht krystallisationsfähige, starre, spröde Substanz mit scharfem Geschmack, verbindet sich mit Wasser in allen Verhältnissen, stark aufschäumend, schwerlöslich in Alkohol. Während das Saponin, per os eingeführt, selbst in grösseren Dosen sich unwirksam zeigt, brachte dasselbe bei subcutanen Injectionen bedeutende, zunächst locale, dann aber auch allgemeine Wirkungen hervor. Es entstand an und um die Applicationsstelle eine intensive locale Entzündung, ähnlich einem Erysipel, aber weit schmerzhafter; die Schmerzen breiteten sich nach Knie und Hüfte aus und die Leistendrüsen schwollen an. Die Haut erhob sich in Form einer Blase, wurde wachsartig hart. Es fand bald eine Erhöhung der Temperatur statt, die aber nach 24 Stunden normal wurde. Als Allgemeinwirkung zeigte sich Uebelkeit, Erbrechen, vermehrte Darmthätigkeit, geistige und körperliche Depression, Exopthalmus und Strabismus auf der Seite, wo die Injection stattgefunden.

Unsere Prüfer, welche sich einer von Dr. Schwabe hergestellten Dilution von Saponin bedienten, nahmen eine entschiedene Wirkung des Mittels an sich wahr. Zunächst auch jene oben angegebenen Abdominal-Symptome: Kollern im Leibe, Drang zum Stuhle, Schmerz im Unterleibe, das Centralnervensystem war in hohem Grade afficirt, wie sich das in der Depression und Schlafsucht zeigte. — Hierzu kommen: Schwindel mit Erbrechen. Das Drehen des Kopfes oder der Augen macht schon Uebelkeit. Cephalalgien, schlimmer bei der geringsten geistigen Anstrengung oder Bewegung. — Auch die Augen wurden stark angegriffen; Affection der Ciliarnerven. Das Sehen war getrübt; Schreiben verschlimmert. — Stiche tief in den Augen. Ein Zustand, der an Glaucom erinnert. Nackensteifigkeit. — Gesicht und Nase blass. — Zunge hinten weissgelblich belegt; Papillen erhoben, besonders an der Spitze. — Speichelfluss. — Schleimanhäufung im Schlunde. — Dysphagie. — Entzündliche Schmerzen. — Mandeln geschwollen. — Affection des Trigeminus, besonders des ramus dentalis. — Auch in den Lungen und am Herzen wurden markante Zeichen beobachtet, so ein dumpfer Schmerz in der Herzgegend. Puls beschleunigt, schwach, kaum wahrzunehmen. Die Muskelschwäche, Erschöpfung, Hinfälligkeit nebst der hohen Empfindlichkeit gegen Kälte sowie eine Anzahl spinaler Symptome deuten auf tiefes Ergriffensein des Rückenmarks.

Da Dr. Schier die Protokolle der 25 bei ihm eingegangenen Prüfungen, sowie eine ausführliche Besprechung der Pathogenesie und der daraus abzuleitenden Indicationen zu veröffentlichen gedenkt, so hat er uns hier nur eine allgemeine Uebersicht der Prüfungsresultate geben wollen; schon hieraus ergiebt sich, dass Saponin ein recht wirksames Mittel ist, das nach dem homöopathischen Princip verwerthet nicht geringe Heilwirkungen verspricht.

Redner schloss mit einem Dank an Herrn Dr. Schwabe für die bereitwillige Darbietung des Präparats und mit einer Aufforderung an die Collegen zu fleissiger Theilnahme an den Prüfungen.

Kranz-Busch (Wiesbaden) hebt die Wirkung homöopathisch angezeigter Mittel auch in höheren oder mittleren Dilutionen auf dem Wege der subcutanen Einspritzung hervor, wie solche der verstorbene College Neuschäfer so erfolgreich ausgeführt hat, namentlich die von Mercur. cyanatus und Thuja bei Diphtheritis. So hat Redner einen Fall von Dysphagie, wobei Alles, schon ein Tropfen Wasser, erbrochen wurde, durch subcutane Einspritzung von Arsen zur Heilung gebracht.

Gisevius hielt dies hypodermatische Verfahren bei Anwendung verdünnter Mittellösungen auch bei Thierversuchen sehr zweckmässig.

Schönebeck (Strassburg) hält eine Nachprüfung von Taraxacum und Dulcamara für angezeigt. Dulcamara hat ihn beim acuten Gelenkrheumatismus öfters gute Dienste geleistet, wo Rhus, das überhaupt jenes Mittel mehr in den Hintergrund geschoben, versagte. Mattes fügte noch hinzu: bei Muskelsteifigkeit, traumatischem Tetanus, zumal wenn Diarrhöe, mit einem friesel- oder herpesartigen Exanthem damit verbunden war, sei es sehr wirksam. — Auch Berberis verdiene eine Nachprüfung.

Hierauf hielt Dammholz den von ihm angemeldeten Vortrag über Fortschritte der Therapie und Diagnostik. Redner hielt eine umfassende Rundschau auf dem Gebiete der in den letzten Jahren in der Gesammtmedicin für die Therapie wie der Diagnostik wichtigsten Veröffentlichungen; namentlich wurde das in der Bacteriologie zu Tage Geförderte ausführlich besprochen. Das gebotene Material war so reichhaltig, aber das Sprechtempo des Redners so überaus schnell, dass uns ein Referat hierüber nicht möglich ist und wir auf die Veröffentlichung dieses Vortrags verweisen müssen. —

Sodann erfolgte ein Vortrag von Dr. Stiegele II (Stuttgart) über die Heilung einiger Fälle von Peritonitis tuberculosa unter Anwendung von Abrotanum. Der erste Fall betraf ein 5jähriges Mädchen, das sehr anämisch, abgezehrt, mit einem durch Ascites stark ausgedehnten Bauch, frequentem Pulse, geringer Diurese in die Behandlung kam. Es war von einem Arzt der alten Schule schon längere Zeit behandelt, es war auch die Einreibung von Schmierseife vorgenommen worden, aber mit keinem Erfolge. Der Ascites nahm immer mehr überhand. — Von homöopathischer Seite war Kali hydroj. 3. verordnet worden, aber dies hatte ebenso wenig schlagenden Erfolg. Er gab nun Abrotanum, nach Deventers Vorschrift mit Aether dargestellt, in der 1. Dil. Nach 10 Tagen zeigte sich eine deutliche Besserung im Allgemeinbefinden; unter zunehmender Diurese vermindert sich allmählich der Bauchumfang, die Ernährung machte gute Fortschritte und konnte das Mädchen als geheilt betrachtet werden.

2. Fall. Ein Knabe, der den gleichen Zustand wie No. 1 darbot, bei dem schon 2 Mal eine Punctio abdominis vorgenommen worden war, und bei dem das Leiden trotzdem auf den Höhepunkt angelangt war, wurde ebenfalls unter der Einwirkung von Abrotanum in der Urtinctur, 4 Mal täglich 3 Tropfen, nachdem die Dilution wenig gewirkt hatte, wieder hergestellt. — Es hat sich in diesen Fällen offenbar um eine chronische Peritonitis mit seröser Ausschwitzung, beide Mal höchstwahrscheinlich tuberculöser Natur, gehandelt.

Dammholz bemerkt: Dass die Indicationen Deventer's für Abrotanum speciell auf Kinder-Atrophie, Ascites, Erfrierungen, Arthritis in den Fussknochen hinausgehen.

Als ein besonders charakteristisches Symptom wird das Gefühl, als ob der Magen in Wasser schwimmt, hervorgehoben. (Clarke in seinem Dictionary of practical materia medica führt an: Grosse Auftreibung des Bauches, ein Gefühl von Herabsinken in den Gedärmen — harte Massen an verschiedenen Stellen des Abdomen. Von einer directen Wirkung des Mittels auf die Nieren ist Nichts zu finden; wir müssen also die Heilwirkung desselben in jenen Fällen auf seine Einwirkung auf das Grundleiden zu erklären suchen. Ref.)

Kirn berichtet die interessante Beobachtung, dass ein in seinem Gesichte befindliches Angiom, das ziemlich lange bestanden, endlich unter dem Gebrauch von dem Deventer'schen Abrotanum kleiner geworden und fast gänzlich eingeschrumpft sei.

Weiss (Gmünd) verlas nun die in Gemeinschaft mit Mossa abgefasste „Erklärung", von der oben die Rede war, 4 in lapidarem Stil gehaltene Leitsätze; mit einigen kleinen, redactionellen Abänderungen wurden sie von der Versammlung genehmigt. Wir werden sie später mittheilen. Zu erwähnen ist sodann die mikroskopische Demonstration der von Dr. Nebel angefertigten pathologisch-anatomischen Präparate. Er hatte ein Meerschweinchen durch Einspritzung von Tuberkelbacillen mit Tuberculose inficirt und will dann durch Einführung von Tuberculin in Hochpotenz per os den weitern Verlauf des tuberculösen Processes aufgehalten haben, was die an dem Präparate aus dem Darm des so behandelten Versuchsthiers mikroskopisch dargestellten Gewebsveränderungen bestätigen sollen. Hiergegen wurde aber geltend gemacht, dass das Bild dieser Veränderungen dem nach Einspritzung von Koch'schen Tuberculin bei tuberculisirten Thieren wohl ähnlich sei, womit aber ein wirklicher Heilprocess noch nicht erwiesen sei. Allerdings machte Weiss darauf aufmerksam, dass das hier vorgeführte mikroskopische Bild mit demjenigen, wie es Prof. Landerer bei Einspritzungen von Zimmtsäure bei tuberculisirten Versuchsthieren gewonnen, in hohem Maasse übereinstimme.

Zum Schlusse der Sitzung wurde auf Anregung von Dr. Mossa gemäss dem alten Gebrauche, von dem man aber in den letzten Jahren abgewichen war, ein pharmakodynamisches und ein pathologisch-therapeutisches Thema für die nächste Generalversammlung festgesetzt.

Das erste übernahm Dr. Mossa selbst und zwar wählte er Beiträge zur physiologischen und therapeutischen Wirksamkeit der Salpetersäure, während Dr. Schönebeck die „Behandlung hereditärer Krankheiten durch medicamentöse Beeinflussung der Frauen während der Schwangerschaft" in Aussicht stellte. —

Die Tagesordnung war somit erschöpft und mit ihr auch die Anwesenden. Nun, das solenne Mittagsmahl bot dann gute Gelegenheit zur Erfrischung an Leib und Seele; doch wurde bei den materiellen Genüssen die Sorge um unsere Wittwen nicht vergessen.

So ist denn die 70. Generalversammlung des homöopathischen Centralvereins Deutschlands friedlich und, wie wir hoffen, von segensreichen Nachwirkungen begleitet, verlaufen. Abgesehen von den geschäftlichen Erledigungen, wissenschaftlichen Anregungen, praktisch verwerthbarem Material, das sie uns geboten, hat sie wieder die hohe Wichtigkeit des nach innen uns zusammenhaltenden, nach aussen kräftig vertretenden Centralvereins vor die Seele geführt; Angesichts der Angriffe und Anfeindungen, welche die Homöopathie und ihre berufsmässigen Vertreter von Seiten ihrer Gegner in der letzten Zeit wieder zu erleiden gehabt haben, hat die Strömung zum Centrum, die in friedlichen Zeitläuften leicht nachlässt, wieder einen kräftigeren Zug bekommen. Die Neigung zu Zerstreuungen,

welche unserer Zeit eigen ist, hat die Generalversammlung, zumal bei dem Ernst der Lage, nicht von ihren hohen wichtigen Aufgaben abgelenkt. Möge das neue Betriebsjahr jeden einzelnen homöopathischen Arzt, insbesondere den dirigirenden Vorstand des Centralvereins, fest, energisch, unverzagt auf seinem Posten finden!

Wir schliessen mit einem herzlichen Dank an die Mitglieder des Rheinisch-westphälischen Vereins, besonders an Collegen Dr. Weber, der am Orte unserer Versammlung alle Vorbereitungen so fürsorglich und trefflich angeordnet hat.

Dr. **Mossa.**

Charakteristik von Asa foetida und Valeriana officinalis.

1. Asa foetida.

Ein tiefwirkendes Mittel mit einer wohlbestimmten Wirkungssphäre! Seine Thätigkeit wird durch das cerebrospinale Nervensystem vermittelt. In manchen Beziehungen sind die klinischen und Heilungs-Symptome zur Bestimmung der Richtungslinien dieses Mittels sehr werthvoll gewesen. So z. B. weisen die nervösen Erscheinungen, welche auf Unterdrückung von Schleimabsonderungen oder auf die plötzliche Heilung von einem Geschwür durch örtliche Mittel folgen, sehr häufig auf die Mittel als ein Simillimum hin; die charakteristischen Nervensymptome sind: Werfen, Zucken der Muskeln, der Globus hystericus, das Gefühl, als ob ein Pflock, Klumpen, in den Hals käme, der, wenn man ihn niederschluckt, sofort wiederkommt; Herzklopfen, unregelmässige Pulsation, bei der geringsten Bewegung oder Anstrengung vermehrt. Jede Gemüthserregung bringt dieses Herzklopfen. Epileptiforme Krämpfe, Chorea, Ohnmacht; die Kranke ist so empfindlich gegen Schmerz, dass sie davon ohnmächtig wird. (Hepar). Manche der für dieses Mittel sprechenden Symptome haben Tendenz zur Paralyse mit Schwäche, Taubheit, Kriechen, Prickeln, Zucken oder Werfen der Glieder.

Man nimmt allgemein an, dass bei der reinen Hysterie keine wirklichen Herzleiden zugegen sind. Bei der für Asa foetida geeigneten Hysterie ist der Puls fast durchweg schwach und unregelmässig; die Kranke hat die Neigung eine tiefe Inspiration zu machen, weil sie aus Erfahrung weiss, dass dieses die Circulation wieder zu heben und jenes Schwächegefühl zu beseitigen vermag. — Asa foetida passt für Leute, welche gesund aussehen und doch bei der geringsten Gelegenheit aus dem Gleichgewicht kommen. Sie sind wirklich krank, nicht eingebildete Kranke.

Ein anderes Charakteristicum dieses Mittels liegt in seiner Richtung auf die *Knochen*. Das Periost wird entzündet, und der stechende, stossende, taktmässig absetzende, reissende Schmerz kündigt eine tiefgehende Affection an. Diese Schmerzen scheinen im Knochenschaft zu beginnen und sich nach auswärts zu verbreiten; es ist das Gefühl dabei, als ob Knochenstücke durch das Periost in die Muskel stächen. — Charakteristisch ist ferner die bläuliche oder dunkelrothe Verfärbung der Haut um den Geschwürsrand. Das Gesicht zeigt ebenfalls oft ein krankhaft rothes, blaurothes Aussehen. Diese Eigenthümlichkeit hängt von der Tendenz zur Gewebszerstörung ab, die im Centrum beginnend sich nach auswärts fortentwickelt — und so zu tiefliegenden, entzündeten Geschwüren ohne Neigung zur Bildung von Granulationen oder gesundem Gewebe führt. Die Ränder sind erhaben, hart, glatt, bläulichroth, und die Absonderung stinkt entsetzlich. Die Secrete sind kein Pus laudabile, sondern bestehen aus zerstörtem Gewebe, das lange Zeit zurückgeblieben ist; fauliger Eiter; faulige, wässerige Absonderungen aus der Nase, den Ohren, der Vagina, Fisteln etc.

Die Knochen erweichen und verlieren ihre kalkigen Ablagerungen. Bei solchen für Asa foet. geeigneten Constitutionen finden wir häufig Knochendeformitäten, zumal in den langen Knochen und in den Wirbeln. Hier tritt Asa foetida heilkräftig ein und befördert die Ablagerung von Kalksalzen.

Ein anderes allgemeines Zeichen, das uns auf das Mittel lenken kann, ist seine Thätigkeit zur Nachtzeit. Die psychischen Symptome sind dann schlimmer, ebenso die Knochenschmerzen, Geschwüre brennen und gehen gern auf bei Nacht etc.

Nehmen wir diese allgemeinen Zeichen zusammen, so ergiebt sich uns ein Krankheitsbild, das manchen Phasen von Syphilis sehr ähnlich ist — alte syphilitische Geschwüre, die zu schnell durch örtliche Mittel geheilt und nun ein Gefolge von fressenden Schmerzen und schrecklichen nervösen Erscheinungen haben, können sich unter Einwirkung von Asa foetida wieder herstellen und damit die Nervosität gehoben werden. Häufig wirkt das Mittel auch antidotarisch gegen Hyperdosirung von Quecksilber mit intensiven nervösen Symptomen, mögen nun Knochengebilde afficirt sein, oder keine Caries bestehen. Noch ein charakteristisches Zeichen bei diesem Mittel ist zu erwähnen, nämlich die Wiederkehr der Beschwerden während der Ruhe. Diese treiben den Kranken aus dem Bette; so sehr werden die Geschwüre in der Ruhe und Bettwärme schlimmer, und der Kranke ist genöthigt, sich zu bewegen. So ist Asa foetida oftmals angezeigt bei Panaritien, wenn die Schmerzen sich Nachts verschlimmern und die Zimmerwärme den Kranken in die freie Luft hinaustreibt, um hier herumzugehen, bis er vor Erschöpfung fast hinsinkt. Ebenso bei einem

Kopfschmerz, der beim Liegen oder Stillsitzen schlimmer wird, sodass der Kranke immer draussen in der kühlen Luft herumwanken muss. —

Aus dem Vorstehenden ergiebt sich, dass die psychischen Symptome allein nicht die leitenden Motive bei diesem Mittel sind, sie sind hier mehr secundärer Art und haben eine bestimmte causa sufficiens für ihr Bestehen. Deshalb wird man Asa foetida auch nicht gegen reine und einfache Hysterie geben. —

(The Hahnemannian Advocate. Juni 1902. No. 6.)

Hieran reiht sich gut eine l. c. gegebene Charakteristik von

2. Valeriana officinalis.

Der Gebrauch von Valeriana als ein „Nervinum" reicht wohl soweit zurück als der von Asa foetida und hat man beide Mittel ziemlich unterschiedslos bei Hysterie verordnet, ohne sich um die Ursachen, welche zu den besonderen psychischen Symptomen beigetragen haben mögen, viel zu kümmern.

Valeriana ist in der That ein psychisches Hysterie-Mittel, insbesondere für jene Fälle angezeigt, in denen die *Geistesfähigkeiten* vorherrschen. Das Mittel wirkt durch das cerebro-spinale Nervensystem, indem sein Brennpunkt auf das Centrum der Sinnesnerven gerichtet ist.

Wir haben bei ihm eine freudige Aufgeregtheit mit starkem Gedankenzufluss — eine Art freudiger Uebermunterkeit, die an die Wirkung von Coffea erinnert. Der Kranke ist „aufgeschlossen" und muss in einem fort reden. Hiermit verbunden ist physische Schwäche oder schreckliche Ruhelosigkeit, die ihn nicht still sitzen oder stehen lässt. Er ist in einem Zustand erwartungsvoller Erregtheit wie Jemand, der einem freudigen Ereigniss mit ungeduldiger Sehnsucht entgegensieht. Allgemeine Mattigkeit, besonders in den Extremitäten, mit einem Gefühl unbestimmten Unbehagens in verschiedenen Körpertheilen. Bei der wahren Hysterie mit Störungen in der Geschlechtssphäre blicken wir auf Valeriana. Bei der Katze scheint es grosse *Geschlechtsaufregung* zu bewirken, aber es ist fraglich, ob es sich hier nicht um einen Reiz auf den Geruchssinn handelt infolge der Aehnlichkeit zwischen dem Geruch des Baldrians und dem erotischen Katzengeruch, anstatt einer primären Reizung des Geschlechts-Centrums. (Nun, warum soll aber jener erotische Katzenduft beim Kater nicht auf das Geschlechtscentrum wirken? Ref.) Klinisch steht fest, dass Val. schnell die psychische Erregbarkeit von Frauen gemässigt hat, welche durch Schmachten nach ihrem Liebsten überempfindlich und hysterisch geworden waren.

Steigt die Wirkung des Mittels auf den Höhepunkt, so stellen sich Hallucinationen ein. Der Kranke bildet sich ein, dass er nicht sehen könne, oder dass die Wände des Zimmers in Flammen eingehüllt sind, die aus seinen Augen zu schiessen scheinen. — Leuchtende Blitze fahren ihm aus den Augen, die Sinnesempfindung des Gehörs, Geruchs, Geschmacks und des Tastsinnes ist übermässig gesteigert, je nach der bereits vorangegangenen Reizempfänglichkeit der Sinnesorgane. Hieraus ergiebt sich, wie Val. besonders für solche Neurastheniker passen wird, die vorzugsweise für freudige Erregungen empfänglich sind und deren Leiden den am meisten vulnerablen Körpertheil ergreift und afficirt. —

Als spinale Bewegungsstörungen zeigen sich oberflächliche Rucke und Zuckungen in verschiedenen Muskeln, bisweilen mit Ziehen. Beim Versuch zu sitzen oder still zu stehen werden die motorischen wie sensorischen Störungen gewöhnlich vermehrt. — Mit der überheiteren Gemüthsstimmung bei einem Neurastheniker wird sich eine entsprechende Störung im Gehirn bemerkbar machen in Form eines Schwindels mit dem Gefühl von *Schweben* in der *Luft*. — Die Hypersensibilität zeigt sich in den besonderen Hallucinationen, auch in Ohrenweh von *Zugluft* und *Kälte* und dem Gefühl, als ob ein Faden in den Hals bis in den Bauch herabhänge, der zum Erbrechen reizt. — Valer. ist specifisch für hysterische Flatulenz. **M.**

Werbende und abwehrende Thätigkeit des Centralvereins von 1901—1902.

Wir haben mit der allgemeinen Abhandlung von Werbeschriften im Laufe des verflossenen Jahres pausirt und haben solche nur an Collegen und einzelne Freunde der Homöopathie geschickt, die uns besonders darum ersucht hatten; es sind somit im Ganzen etwa 100 Exemplare zur Versendung gekommen. — An Gelegenheiten zur Abwehr hat es im vorigen Jahre nicht gefehlt. Die Verhandlungen im Württembergischen und Bayerischen Landtage über einen Antrag, die Regierung möge einen Lehrstuhl für Homöopathie an der Landesuniversität Tübingen, resp. München errichten, riefen Discussionen hervor, bei denen die von den Ministern von den Facultäten eingeholten Gutachten eine besondere Rolle spielten. Diese Gutachten, welche immer wieder die grundlose Behauptung der Unwissenschaftlichkeit auf die Homöopathie wälzen, und in der Anstellung eines Docenten für die Homöopathie von Seiten der Regierung einen erschrecklichen Eingriff in die Lehrfreiheit der Facultät erblicken, machten auf die Abgeordneten so wenig Eindruck, dass jene Anträge in dem Finanzausschuss sowohl in Württemberg wie in Bayern

von der Majorität der. Abgeordneten angenommen wurde. — Da wir homöopathischen Aerzte in W. in einer Docentur der Homöopathie auf den deutschen Universitäten, wie die Verhältnisse jetzt liegen, gar kein Heil für unsere Sache finden können, so hielten wir es *nicht* für angezeigt, jene oft wiederholten und oft widerlegten Einwürfe unserer Gegner noch einmal zu widerlegen, und, nur um die Mitglieder des Herrenhauses, unter denen wir auch manchen Freund zählen, über die Sache zu orientiren, erschien es uns zweckmässig, eine von Dr. Göhrum abgefasste Replik an letztere Herren zu versenden.

Einen directen Angriff erlitt aber die Homöopathie durch einen sehr umfangreichen Artikel von Prof. Kunkel, dem Docenten für Materia medica an der Universität Marburg, einen Artikel, der in der viel gelesenen und sehr angesehenen Münchener Medic. Wochenschrift Nr. 12 d. J. erschienen ist. — Da hat nun Dr. Schier-Mainz, der einst Schüler von Prof. Kunkel gewesen, sich mit diesem direct in Verbindung gesetzt, ihm seinen Standpunkt scharf und klar auseinandergesetzt und ihm einige unserer Vertheidigungsschriften zur besseren Information übersandt.

Die Verhandlungen in der Bayerischen Abgeordnetenkammer riefen schliesslich den Dr. Neustätter-München auf den Fechtboden. In den „Münchener Neuesten Nachrichten“, einem Organ der liberalen Partei, hat dieser am 24. Juli d. J. einen Artikel „Wissenschaftliche Homöopathie?“ von sich gegeben, der nicht bloss die Unwissenschaftlichkeit der Homöopathie mit den alten fadenscheinigen Gründen zu erweisen sich abquält, sondern die Vertreter der Hahnemann'schen Heilmethode schnöder Reclame- und Gewinnsucht bezüchtigt.

Herr College Stauffer hat der Redaction einen Gegenartikel eingereicht, den sie schliesslich nolens volens doch noch wird aufnehmen müssen.*) — Eigentlich gehört dieser Schmähartikel vor den Ehrenrath, ja noch mehr vor das Gericht.

Dr. Neustätter hat so das letzte Wort behalten. Er behauptet zwar, nach reiflichem Studium zu seinem Urtheil über die Homöopathie und deren Vertreter gekommen zu sein, aber wer von Vorurtheilen befangen an eine theoretische Beurtheilung einer ihm fremden Heilmethode herantritt, wird niemals zu einer gerechten Kritik derselben gelangen, und das wiederholte Unterschieben unwürdiger Motive bei den Vetretern der Homöopathie, die, wie er meint, das Unhaltbare ihrer Grundsätze wohl eingesehen haben, erscheint uns um so strafbarer. — Er ist auch nicht geneigt, unsere ablehnende Stellung zur Frage von der Errichtung eines homöopathischen Lehrstuhls an den Universitäten als wahrhaft und aufrichtig gemeint anzunehmen. — Mit einem solchen Gegner sich wissenschaftlich abfinden zu wollen, wäre ein eitles, ja unser nicht würdiges Bemühen.

*) Er ist in der That erschienen, aber zugleich mit einer Gegenantwort von Dr. Neustätter. Red.

Alle im Laufe des Jahres gegen die Homöopathie hier und da aufgetauchten Angriffe und gegen uns gerichteten Invectiven sind uns kaum bekannt geworden, obwohl eine Anzahl Collegen, was wir wohl anerkennen, uns die in ihren Gesichtskreis gekommenen Zeitungsnotizen meist rechtzeitig eingesandt haben. — Dabei will man uns in staatlich festgesetzte Stadt- oder Provinzial-Verbände obligatorisch hineinbringen. Wenn die Mitglieder derselben durchweg von einer solchen Gesinnung gegen uns beseelt wären, wie sie der Dr. Neustätter gegen uns ausgesprochen, so wäre eine Theilnahme an diesen Vereinen für einen homöopathischen Arzt kaum möglich; aber es giebt glücklicher Weise auch noch unter den Aerzten der alten Schule Männer, die ein gerechteres Urtheil und eine bessere Meinung von uns haben. Zu bedauern bleibt es nur, dass die Tagespresse unseren Gegnern ihre Spalten gern und weit öffnet, während sie eine Replik von unserer Seite nur mit Widerstreben aufnimmt. — Trotzdem bleibt es unsere Pflicht, uns der Presse bei solchen Angriffen, so weit es angeht, zu bedienen — und zwar auf den uns versetzten Hieb so bald als möglich zu reagiren. Frische Fische — gute Fische!

Diese neuerwachte Polemik gegen die Homöopathie und ihre Vertreter darf uns keineswegs beunruhigen oder gar entmuthigen; im Gegentheil, sie bezeugt uns deutlich, dass die Homöopathie für die Staatsmedicin kein objet négligeable ist; diese Polemik ist nichts als die Reaction auf unsere im letzten Decennium wieder kräftiger gewordene Action durch Schrift und noch mehr durch die That.

Also arbeiten wir unentwegt weiter und bleiben des Bismarck'schen Wahlspruches eingedenk: Viel Feind' viel Ehr! —

Gedenkfeier
des 100. Geburtstages von Dr. P. Jacob Liedbeck, des ersten homöopathischen Arztes in Schweden.

Unser lieber Freund, College Dr. Oscar Hansen in Kopenhagen, hat die Güte gehabt, uns die Uebersetzung des in einer schwedischen Zeitung erschienenen Berichts (nebst Original) über eine seltene Gedenkfeier zu Ehren eines homöopathischen Arztes zu übersenden. Es ist dies der vor mehr als einem Vierteljahrhundert verstorbene Dr. P. Jacob Liedbeck, der als Erster die homöopathische Heil-

kunst in Schweden ausgeübt und sie in diesem Land verbreitet hat, dessen 100jähriger Geburtstag an seinem mit Blumen geschmückten Grabhügel auf dem Solna-Kirchhof (bei Stockholm) von einer Anzahl dankbarer Freunde und Verehrer der Homöopathie in Gegenwart seines Sohnes, eines Ingenieur, und seiner Tochter, gefeiert worden ist. Es heisst in dem Bericht: „Es giebt noch manchen alten Stockholmer, der sich des hervorragenden Arztes, des originellen Mannes mit dem charakteristischen Kopf und dem grauen Vollbart erinnert, der noch bis in sein spätestes Alter den Kranken zu Diensten stand und durch seine wohlgelungenen Kuren sich einen grossen, berühmten Namen erworben hatte."

Der Prediger Kielmann Göranson gab folgendes kurzes Lebensbild von dem gefeierten Manne: „Hundert Jahre sind es heute, am 16. Juni 1902, seitdem Liedbeck in Srosa, einem schwedischen Städtchen, geboren wurde. Sein Vater, ein Kaufmann, liess ihm eine gründliche Ausbildung zu Theil werden. Er studirte Medicin, und wurde im Jahre 1840 zum Dr. med. promovirt. Seine hervorragenden Kenntnisse und seine Geschicklichkeit als Prosector befähigten ihn gut zur akademischen Laufbahn. Als aber eine Professur erledigt war, zog er sich zu Gunsten eines Collegen bescheiden zurück, und später, als er durch seine medicinische Richtung in eine oppositionelle Stellung zur Fakultät gerieth, kam er auch nicht zur Professur. 1846 liess sich Liedbeck als praktischer Arzt in Stockholm nieder. Er heirathete eine Tochter von Ling, dem Begründer der schwedischen Heilgymnastik; wenn er aber auch als Lehrer der Anatomie an dessen ‚gymnastischen Centralinstitut' thätig war, so war es doch seine Wirksamkeit als praktischer Arzt, die ihn zu hohem Ansehen brachte. — Redner erinnert sich noch aus seiner Kindheit, wie man den Dr. Liedbeck wegen seiner Tüchtigkeit gerühmt und von alten Leuten habe er letzthin noch gehört, mit welcher unermüdlichen, aufopfernden Hingebung er sich den ihm anvertrauten Kranken gewidmet habe. Er war der erste vollwichtige homöopathische Arzt im schwedischen Lande und hat auch diese Heilmethode durch seine an Forschungen und klinischen Beobachtungen reiche Schriften weiter verbreitet und damit seinen Ruf weit über die Grenzen seiner Heimath hinausgetragen. — Sein Andenken lebt noch in Segen unter uns fort."

Ein Sängerchor sang dann das „Integer vitae," der Schriftsteller Hellen Lindgren und Dr. med. A. Grundal, homöopathischer Arzt in Stockholm, trugen Gedichte zum Andenken des Heimgegangenen vor. Mit dem Chorgesang von Bellmann's „Stilla skuggar" schloss die erhebende Feier.

Der jüngeren Generation wird Dr. Liedbeck wenig bekannt sein, aber in den älteren Jahrgängen der Allgemeinen homöopathischen Zeitung und noch mehr in Griesselich's Hygiea sind gediegene Arbeiten von ihm veröffentlicht worden.

Aus seinem Lebensgang lernen wir, wie jeder ernstlich forschende, neue Bahnen einschlagende Geist (hier in der Nachfolge Hahnemann's und Ling's) mit der herrschenden Schule in Collision geräth; die schlichte, aber rührende Gedenkfeier giebt uns den ermuthigenden Beweis, dass die Dankbarkeit dem Arzte gegenüber nicht ausgestorben ist.

Dr. **M.**

Colitis mucosa.

Von Dr. **A. L. Blackwood-Chicago.**

Verf. hat fünfzehn hierher gehörige Fälle im Laufe des verflossenen Jahres zu behandeln gehabt, von diesen gehörten 11 dem weiblichen und 4 dem männlichen Geschlecht an. — Bei allen konnte man Bildung einer Schleimmembran, kolikartigen Schmerz und andere Intestinalbeschwerden, sowie eine neurotische oder lithämische Grundlage feststellen. — Verstopfung bestand bei einigen zeitweise, in der Mehrzahl jedoch war sie beständig. In einem Falle war der Colitis eine mehrjährige Diarrhöe vorangegangen; in 3 Fällen wechselte Diarrhöe mit Verstopfung. — Alle weibliche Kranke litten überdies an Gebärmutter- oder Eierstocksstörungen; bei zweien waren die Beckenorgane entfernt worden, um ihnen etwas Hülfe zu schaffen, aber das Leiden war nach der Operation ganz so wie vor derselben.

Die Männer hatten alle ein hypochondrisches Gepräge. Dem Alter nach stand nur ein Patient in den Zwanzigern, während die anderen zwischen 30—52 rangirten.

Diese ganze Klasse von Kranken zählt schwache Esser. Sie leiden an Verdauungsschwäche der Gedärme, und indem sie ein Nahrungsmittel nach dem anderen, das, wie sie meinen, ihnen schlecht bekommt, ausmerzen, leidet die Ernährung, so dass sie blass, mager und anämisch werden. Die Mehrzahl von ihnen klagt über heftigen Hinterhaupt- und Kopfschmerz und leidet zeitweise an grosser Gemüthsdepression. Wenn sich die Membran bildet, sind alle Symptome gesteigert; wenn jene sich aber losgelöst und ausgeschieden hat, so tritt eine Periode von länger oder kürzer dauernder Erleichterung ein. In manchen Fällen sind jedoch die Beschwerden constant. Der recidivirende Schmerz sitzt längs der Richtung des Colon transversum et descendens, am hervorstechendsten in der linken Fossa iliaca, kann aber nach den Geschlechtstheilen und dem linken

Bein ausstrahlen, wo er um die Fussknöchel und das Knie am schlimmsten ist.

Die Membran, welche aus Eiweiss, epithelialer und Eiterzellen besteht, kann einen vollständigen Abguss des Darmes bilden oder stückenweise, mit Blut gemischt abgehen; hier und da erscheint sie auch in kleinen Ballen aufgerollt, die für Faecalstoffe fälschlicher Weise gehalten werden können. Die Darmbewegung mag recht schmerzhaft sein, wenn die Faeces in kleinen trockenen Massen abgehen, die mit Schleim bedeckt fest aneinander haften. Bisweilen ist der Abgang aber diarrhöeartig, gelegentlich mit Blut vermischt. — Die Dauer der Krankheit ist unbestimmt, und obwohl nicht tödtlich, macht sie den Patienten doch arbeitsunfähig, elend.

Die Behandlung derartiger Fälle, besonders solcher mit nervösen Symptomen, hat ihre Schwierigkeit. Andere noch vorhandene krankhafte Zustände müssen wohl beachtet werden. Die Verstopfung muss gehoben werden, und zwar, so weit als möglich, durch Regulirung der Diät, Lebensgewohnheiten mit Vermeidung von Purgantien irgend welcher Art. In manchen Fällen thut hier Electricität und Massage gute Dienste. Um die Membran zu entfernen, dazu ist Berieselung des Colon dienlich. Eine Lösung von 1 Drachmen des flüssigen Hydrastrisextrakts auf 1 Quart Wasser empfiehlt sich zu diesen Einspritzungen in das Colon.

Betreffs lokaler Behandlung ist wohl zu beachten, dass, da manche Fälle von einer neurotischen Secretionsstörung abhängen, die innerliche Behandlung unentbehrlich ist. Ist der Schmerz heftig, so wirken heisse Ueberschläge über den Unterleib einigermassen lindernd. — Die Diät soll so beschaffen sein, dass sie den Stuhl erleichtert und zugleich die Ernährung verbessert. — Zur Beförderung des Stuhles und Erleichterung der Darmkolik hat Verf. Einläufe von 90—120 g warmem Oliven-Oel ins Colon am zweckmässigsten gefunden. Vorher reinigt er aber den Darm durch einen Einlauf von wenigstens 2 Quart warmen Wassers, in das er etwas Salz oder Natron bic. gelöst hat. Dieses Verfahren müsste man einen Monat lang jeden Abend vor Schlafengehen vornehmen, dann einen Monat lang jeden zweiten Abend, und hierauf in noch längeren Zwischenräumen. Womöglich soll Pat. das Oel die ganze Nacht bei sich halten; geht das nicht, so soll man die Menge desselben verringern. Von Darm-Antisepticis und Adstringentien hat er in diesen Fällen keinen Erfolg gesehen. Bei neurotischem Charakter des Uebels ist eine Kaltwasserkur sehr nützlich; hier thut auch Wechsel des Klimas (Aufenthalt an der See, in wärmeren Gegenden) manchmal gute Dienste in Verbindung mit den angezeigten homöopathischen Mitteln. Von diesen kommt in Betracht:

Antimonium crudum. Dieses Mittel erzeugt eine übermässige Schleimabsonderung auf der Darmschleimhaut, welche die Verdauungsthätigkeit schwächt; es stellt sich Gährung und Gasexplosion ein, Verstopfung wechselt mit Diarrhöe. Die Stühle sind oft klumpig und von grossen Schleimmengen begleitet. Saure Getränke, Kaltwaschen und Ueberhitzung vermehren die Diarrhöe. Ein Hauptcharakteristicum ist der dicke, milchweisse Belag auf der Zunge.

Asarum europaeum. Der Kranke ist nervös, leicht erregbar oder melancholisch; das geringste Geräusch ist ihm unerträglich. Er hat Schmerzen in der linken Bauchseite, die sich nach hinten längs dem Colon descendens hinziehen; es werden grosse Mengen eines zähen Schleimes, welche die Hauptmasse des Stuhles bilden können, entleert. Bei Verstopfung stellt sich Kopfweh ein.

Ammonium muriaticum. Dies Mittel passt besonders für fette, träge Leute mit starkem Fettpolster und dünnen Beinen. Hartnäckige Verstopfung. Die Stühle sind hart, krümelig und gehen nur unter grosser Anstrengung ab. Viel Flatus. Zeitweise Abgang von Schleim unter Schmerz in der l. Fossa iliaca.

Nux vomica. Dient besonders bei reizbaren Kranken mit schwarzem Haar und biliös-sanguinischem Temperament. Sie sind nervös, herabgestimmt, überempfindlich gegen äussere Eindrücke, so dass sie selbst kleine Leiden kaum ertragen können. Häufiger vergeblicher Drang, um kleine Mengen von Faeces los zu werden.

Hydrastis canadensis. Der Kranke ist geschwächt und leidet an ausgesprochener Störung der Magen- und Leberfunctionen. Die Zunge ist gross und zeigt den Eindruck der Zähne. Katarrhalische Entleerungen, die dick, gelb und zähe sind. (Es sollte äusserlich und innerlich zugleich angewendet werden.)

Aurum mur. natr. 2. Dec. passt für neurotische Fälle, bei vorhandener schwerer Gastroenteritis, begleitet von Convulsionen, Schlaflosigkeit, Verstopfung, mit vermehrter Schleimabsonderung der Darmdrüsen. Dyspepsie mit Schmerz in der Gegend des Colon descendens. Die Zunge ist roth und glasirt. — Anorexia mit ausserordentlicher Druckempfindlichkeit im Epigastrium. — Deprimirte, melancholische Gemüthsstimmung.

Colocynthis. Der Schmerz ist so heftig, dass sich der Kranke herumwindet; und ist kneifender, schneidender oder pressender Art, den Kranken zum Vorüberbiegen nöthigend. Harter Druck >, Essen und Trinken <.

Dioscorea villosa. Die Schmerzen im Unterleibe sind kneifend, kommen in regelmässigen Intervallen; der Kranke hat das Gefühl, als ob die Gedärme von einer starken Hand gefasst würden. Schlimmer vom Niederbeugen und Vornüberbeugen, besser vom Aufstehen und Rückwärtsbeugen.

Magnesia phosphorica. Passt besonders für magere, abgemergelte Leute mit hochentwickelter Organisation. Die Schmerzen sind scharf und schneidend, kommen und gehen, nöthigen zum Zusammenbiegen; besser von Hitze, Reiben und hartem Druck.

(The North American Journal of Hom. Mai 1902.)

Pilocarpin bei Salivation und Hyperhidrosis.

Im ärztlichen Central-Anzeiger, No. 26 d. J., findet sich unter den „Antworten" die folgende interessante Bemerkung: „Versuchen Sie gegen den anfallsweise auftretenden, starken Speichelfluss bei Ihren sonst gesunden, kräftigen Patienten Pilocarpin muriat. in kleinen Dosen: 0,01 auf 10,0, 4 Mal täglich 5 Tropfen, eine Verordnung, die natürlich nichts mit der Homöopathie zu thun hat, wie mancher glauben könnte, sondern auf dem ausgezeichneten Aufsatz von Prof. Schulz in Greifswald „Aufgabe und Ziel der modernen Therapie" basirt. — Ich wende das Mittel in solchen kleinen Dosis auch mit bestem Erfolge bei Nachtschweissen der Phthisiker an, sowie bei Speichelfluss Schwangerer, und ist es sehr wahrscheinlich, dass es auch in Ihrem Falle helfen wird. Nur müssen Sie die Dose nicht zu gross nehmen, denn dann müsste ja Verschlimmerung eintreten. Dr. M. in K.".

Diese Thatsachen, die erfolgreiche Anwendung von Pilocarpin in kleiner Dosis bei Salivation und Hyperhidrosis, also eines Mittels, das in starker Dosis als ein Sialagogum und Diaphoreticum ersten Ranges anerkannt ist, sprechen so deutlich für das hier waltende homöopathische Gesetz, dass darüber gar kein Zweifel aufkommen kann. Es wirkt daher komisch auf uns, wenn der Einsender dieser Beobachtungen biedermännisch sagt, dass „diese Verordnung *natürlich* nichts mit der Homöopathie zu thun hat, wie mancher glauben könnte"; aber der Humor dieser Geschichte liegt doch darin, dass der ehrenvolle College M. in E. den Professor Schulz in Greifswald hier gegen die Homöopathie ausspielen will. — M.

Einfluss der Schwangerschaft auf Dislocationen des Uterus.

Dr. J. W. Hingston bespricht diesen für die Frauenpraxis wichtigen Punkt in der April-Nummer (1902) des Hahnemannian Advocate in sehr lehrreicher Weise. Es heisst in dem betreffenden Artikel:

Was können wir über die Aussichten auf Heilung von Gebärmutter-Dislocationen als Folge von einer zu ihrem vollen Ende gehenden Schwangerschaft sagen? Ein gut Theil mehr oder weniger als von einzelnen Praktikern behauptet worden ist. Wenn ein Arzt einer Frau, die an einer hartnäckigen Misslagerung des Uterus leidet, sagt, die Geburt eines Kindes werde das Mittel sein ihren Zustand zu reguliren, und er ihr deshalb das Schwangerwerden anempfiehlt, ohne sonst ein Wort weiterer Unterweisung, so müssen wir einen solchen Rath eher als schädlich als heilbringend betrachten. Wenn andererseits aber manche Collegen behaupten, dass sie in ihrer gesammten Erfahrung niemals ein gutes Resultat von Schwangerschaft auf Uterus-Dislocationen gesehen hätten, so können wir sicher schliessen, dass sie von der Sache kein volles Verständniss haben und den Hauptheil ihrer Pflicht leicht abgethan haben.

Wenn wir bedenken, dass die Mehrzahl der Anteflexionen congenital und von unvollkommener Entwicklung der vorderen Portio uterina in der Gegend des inneren Muttermundes abhängig sind, so ist leicht verständlich, wie durch die Entwicklung und das Wachsthum des Organs im Verlaufe der Schwangerschaft, die unvollständig entwickelte vordere Cervical-Portion, in Gemeinschaft mit dem gesammten Organ, an diesem normalen Wachsthum theilnimmt. Neues Leben strömt in jenen Theil, seine Ernährung wird vollkommener, so dass, nach beendeter Schwangerschaft und eintretender Involution, die congenitale unentwickelte Portion, nachdem das Organ wieder ins Gleichgewicht gekommen, einen normalen Zustand erhält und die Anteflexion geheilt ist.

Handelt es sich aber um einen Fall von Rücklagerung, so genügt es nicht, dass die Frau schwanger wird und das Kind austrägt; denn, wenn man hierbei weiter Nichts thut, so wird man nach vollendeter Involution den Uterus wieder in seiner alten Misslagerung finden. Insofern als sowohl die Vor- als auch Rücklagerung sich während der Schwangerschaft nothwendigerweise bessern, so könnte man meinen, dass eine Regulirung der Retroflexion hier ebenso leicht möglich sei als die der Anteflexion. Indessen die Beobachtung zeigt, dass dem nicht so ist. — Denn aus einem, noch nicht klargelegten Grunde, ist ein einmal retroflectirter Uterus geneigt, seine alte Lage wieder einzunehmen, wenn die Involution stattfindet — und doch kann hier gerade viel erreicht werden.

Die gewöhnliche Lage, welche eine Frau während der Wochenbetts-Periode einnimmt, ist die auf dem Rücken; so lange sie eben im Bette liegt. Ist es

nun nicht klar, dass ein Uterus, an sich über die Norm schwer und zur Rücklagerung geneigt, während der Involution leicht in die Sacral-Höhle zurücksinken werde? Die Rückenlage der Wöchnerin während der ersten Tage post partum mag nicht gerade nachtheilig sein, sicher aber wird es auch in dieser Zeit zweckmässig sein, wenn sie dann hauptsächlich auf dem Gesicht, oder in modificirter Sim's Lage, auf der Seite liegt, indem diese Methode dem Uterus gestattet, eine normale Lage während der sich vollendenden Involution einzunehmen. Kann sich die Frau dazu entschliessen, die Seitenlage wenigstens 6 Wochen nach der Entbindung im Bette bleibend einzunehmen, in welcher Zeit die Involution meist vollendet ist, so ist viel gewonnen. Sollte der Uterus währenddem aber Neigung zur Rücklagerung zeigen, so sucht Verf. ihn durch die erforderlichen Massnahmen richtig zu stellen. Er lässt die Pat. Knie-Brust-, oder Knie-Ellbogen-Lage von Zeit zu Zeit einnehmen, und bringt unter Umständen leichte Tampons während der letzten Wochen in die Vagina. Steht Pat. auf, so muss sie aufrecht sitzen. Lehn- oder Schaukelstuhl ist nicht gestattet. Befolgt Pat. noch 4—8 Wochen diese Anordnung, so ist in der Regel nach Verlauf dieser Zeit die alte Misslagerung beseitigt. —

Daneben ist aber die innerliche Behandlung nicht ausser Acht zu lassen. Verf. schärft nachdrücklich ein, dass man bei all diesen Zuständen, während man die erforderlichen äusserlichen Manipulationen ins Werk setzt, das homöopathisch angezeigte Mittel nicht vergessen solle.

Arctium lappa oder Sepia sagt er, kann einen vorgefallenen Uterus nicht aus der Vagina in das obere Becken heben, aber sie werden, wenn sie angezeigt sind, zur Verhütung eines Recidivs ein gut Stück mitwirken, nachdem der Uterus durch unsere Bemühungen, oder nach dem Nachtschlaf, seine normale Lage genommen hat. „Ein prolabirter Uterus hat in seinen Gewohnheiten etwas von dem Leyer-Vogel. Er kommt bei Tage heraus, geht bei Nacht in sein Nest zurück und ist allezeit ein Lügner."

Caulophyllum oder Ferrum jodatum mag einen dislocirten Fundus uteri nicht zurückbringen, aber sie können die Hängebänder festigen, um ihn an seiner Stelle festzuhalten, nachdem die Schwangerschaft die Reduction bewirkt hat. — Aletris oder Conium können nicht die *Bänder* aus dem Cervix nehmen, aber wohl dazu beitragen, die Gebärmutter straff zu halten, nachdem der Foetus den Knoten gelockert hat. — Man soll seine Indicationen aber nicht auf die Beckenhöhle beschränken, sondern die Gesammtheit des Falles, insbesondere die psychischen Erscheinungen und die Nervengeflechte, worin oftmals das entscheidende Moment für die Mittelwahl beruht, ins Auge fassen.

(Hahnemannian Advocate. April 1902.) **M.**

Ausspülungen mit Argentum nitricum-Lösungen bei Cholelithiasis.

Dr. Fr. Ehrlich (Stettin) will in Ausspülungen des Magens mit Höllenstein-Lösungen ein wirksames Cholagogum und zwar bei alten schwereren Fällen von chronischer Cholangitis und Cholelithiasis, wenn letztere mit Cholangitis und Cholecystitis verbunden ist, gefunden haben. — Diese Spülungen bewirken (bei nüchternem, leeren Magen angewendet) reichliche, grasgrüne, meist schmerzlose diarrhoische Stühle, die bei Cholelithiasis mitunter Gallensteine mit sich führen. Unter diesen Gallendiarrhöeen verschwindet nach einigen Tagen die *Leberanschwellung* und mit ihr die Beschwerden. Die Aussicht auf Abgang von Steinen ist um so grösser, je kräftiger der Druck ist, unter dem die Leber steht, also dann, wenn die Leber oder Gallenblase stark mit Galle gefüllt ist, wie dies bei Complication mit Cholangitis oder Cholecystitis der Fall ist. Die Wirkung dieser Spülungen sucht Verf. in chemischen, mechanischen und thermischen Momenten. — Dass hierbei aber dem Argentum nitricum eine specielle, specifische Wirksamkeit zugeschrieben werden muss, hat Verf. bei Einführung des Mittels per os erwiesen. Er gab 8 Patienten *von einer Lösung von Arg. n. 0,2:200,0 drei Mal täglich 1 Esslöffel.* Bei 5 Patienten trat volle Wirkung ein: *Leberschwellung* und *Galle-Eruption,* bei 2 Patienten stärkere Leberschwellung ohne Gallen-Hypersecretion. Von den 5 zunächst Geheilten blieben 2 seit 2 resp. 9 Monaten recidivfrei; die anderen bekamen Recidive nach 1, 2, 8 Monaten. — Aber die Anwendung per os wirkt unsicherer als Spülungen, ist dem Patient viel unangenehmer, verdirbt den Appetit etc.

Das Arg. nitr. gilt seit langer Zeit als Heilmittel bei Ulcus ventriculi; Verf. hat jedoch von unzweideutigen Fällen von Magengeschwür keine befriedigenden Resultate von dem Mittel gesehen. Das Ulcus ventriculi wird nun häufig mit Cholelithiasis verwechselt. Deshalb meint er, wo Arg. nitric. bei einem Symptomencomplex, der wohl an Ulcus ventriculi erinnerte, half, es sich doch eher um Cholelithiasis gehandelt habe. Dennoch könnte Arg. nitr. hier als Mittel zur Differential-Diagnose dienen.

(Münch. Med. Wochenschrift. 1902. 14.)

Kafka giebt in seiner homöopath. Therapie Bd. 1, pg. 511 eine gute Gruppirung der für Arg. nitr. sprechenden Indicationen bei Gastrodynien:

„Die Schmerzen im Magen sind drückend, wie von einer Last, raffend, zusammenziehend, brennend, zusammendrehend, nagend oder geschwürig, bei schlechtem Aussehen, bedeutendem Schwächegefühl, Ohnmachten, Zittern, Abmagerung und apathischer Gemüthstimmung; wenn der Mundgeschmack bitter, die Esslust vermindert oder bis zum Heisshunger gesteigert ist; wenn die Schmerzen von häufigen, leeren Aufstossen, von Ekel, ohnmachtartiger Uebelkeit und Schleimerbrechen begleitet sind; wenn zugleich Reflexerscheinungen im Oesophagus sich einstellen mit dem Gefühl, als sei dieser krampfhaft zusammengeschnürt, mit heftigem Würgen im Schlunde, Würmerbeseigen und ohnmachtartiger Schwäche -- dabei oft noch Brustbeklemmung, Bedürfniss zu seufzen und spannende oder klemmende Rückenschmerzen — wenn die Schmerzen vorzüglich in den Morgenstunden, bei leerem Magen entstehen oder sich verschlimmern, durch Essen jedoch sich bessern.“ Dieser Symptomencomplex wird beim perforirenden Magengeschwür am ausgesprochensten angetroffen, das ist kein Zweifel, doch auch bei manchen Fällen von Cholelithiasis findet sich ein solches Krankheitsbild.

Andeutungen von Heptalgie, Reizung und Schwellung der Leber finden wir in den homöop. Prüfungen. — Nach den klinischen Beobachtungen des Dr. Ehrlich zu schliessen, kämen dem Silbersalpeter aber eine entschiedene Wirkung auf die Leber und die Gallenbehälter zu. **M.**

Lesefrüchte.

Chloracne als professionelle Hauterkrankung.

Französische Autoren haben das Auftreten von Chloracne als eine Gewerbekrankheit beobachtet und Dr. Bettmann (Heidelberg) berichtet in der Deutsch. med. Wochenschrift über dieses Hautleiden bei 21 Arbeitern in einer chemischen Fabrik, die berufsmässig in den zur Herstellung von Salzsäure dienenden Thürmen beschäftigt sind. Die Erscheinungen zeigen sich erst nach mehreren Wochen und nehmen allmählich zu. Gesicht, Handrücken und Vorderarme werden in ausgedehntem Maasse entzündet, geröthet, schmerzhaft, geschwollen. Allmählich beginnt dann die Bildung von Comedonen, besonders im Gesicht; dies ist mit einer Unzahl feinster Comedonen mit schwarzen Köpfchen, die auffallend hart sind, bedeckt. Aber auch die behaarten Stellen, Bart und Kopf, sind dabei betheiligt. Das Gesicht hat überdies ein schmutziges, schwärzlich-graues Aussehen. Auch der ganze Rumpf, zumal die seitlichen Halspartieen, der Nacken, die Sternal- und Infraclaviculargegend, manchmal selbst der Penis und das Scrotum waren der Sitz von Acne; die Extremitäten, besonders die Beine, blieben aber oft ganz frei. Bei manchen Pat. sah man an den Fingern und zwar an der Dorsalseite der Basalphalangen eine Unzahl horniger, mit minimalen Schüppchen bedeckten Kegelchen. Hinzu traten an vielen Stellen noch harte, rothe Knötchen und Knoten, von denen ein Theil sich entzündet und ausheilt mit Hinterlassung länger dauernder Hautverfärbungen und theilweise bleibender Narben. Daneben kommen aber auch Atherome in allen Grössen, oft über die ganze Haut zerstreut, vor. Bei Einigen kam es zu clavusartigen Keratosen an der Handfläche, bei Anderen wurden die Nägel rissig und bröckelig, hier und da zu Anschwellung und Vereiterung von Drüsen. — Fieber bestand bei Keinem, aber das Allgemeinbefinden war gestört.

Die Dauer des Leidens war immer eine recht lange, in den leichteren Fällen Monate, in den schwereren Jahre lang. Die Therapie erwies sich ziemlich machtlos. Prophylaxe ist die Hauptsache. Sollte eine Aufnahme des spärlichen Agens (der Salzsäuredämpfe? Ref.) durch die Lungen mit im Spiele sein, so dürfte weniger von dem Schutz der Haut (durch Einfettung und dicht ansitzende Gummihandschuhe) die Rede zu sein, als von der Anwendung geeigneter Respiratoren bei der Arbeit.

Ueber die Anwendung verschiedener Fleischsorten bei chronischer Nephritis.

Man verbietet den Nierenkranken gewöhnlich das braune Fleisch, von der Ansicht ausgehend, dass dieses mehr N-haltigen Extractivstoff und andere die Nieren reizende Stoffe enthalte. Noorden und auch Rosenstein halten das für nicht gerechtfertigt. Ersterer sah bei einem Kranken mit chronischer parenchymatöser Nephritis beim Genusse von Hühnerfleisch eine ebenso starke Ausscheidung von Eiweiss als bei Ochsenfleischnahrung. — Kaufmann und Mohr haben nun den Einfluss verschiedenartiger Ernährung in Noorden's Klinik an 2 Kranken mit chronischer parenchymatöser Nephritis und 3 solche mit Schrumpfnieren festzustellen gesucht. Während sich einige Male bessere N.-Elimination und geringere Albuminurie in Perioden mit Milchdiät, andere Male in Perioden mit Weissfleisch und wieder andere Male in Perioden mit Braunfleischdiät fand, liessen sich in anderen Fällen Unterschiede bei der Ernährung mit verschiedenen Eiweisssorten nicht feststellen. Auch die rein klinische Erfahrung hat den Verf. gezeigt, dass sich Nierenkranke am besten befinden, wenn man ihnen selbst die Wahl des Fleisches überlässt. Aus diesen Stoffwechselversuchen und der klinischen Erfahrung ergiebt sich, dass das

Dogma von der besonderen Schädlichkeit der braunen Fleischsorten in der Diätetik der Nierenkranken nicht aufrecht zu halten ist.

Diese Ausführungen beziehen sich freilich nur auf die *chronischen* Nierenkrankheiten.

(Zeitschrift f. klin. Medicin. Bd. 44.)

Hydrastis canadensis beim Kropf.

Dr. William Cuthbertson sprach in der Medical Society in Chicago am 19. März über Struma und interessirt uns besonders das, was er über den Kropf in der Pubertät und Schwangerschaft beigebracht hat. Diese Fälle gehören zu der vasculären und einfach hypertrophischen Form. Er fand bei einer Gravida Hydrastis canadensis als Heilmittel und wandte das Mittel nun in einer Reihe von Fällen bei Mädchen in der Pubertät und schwangeren Frauen an. Er verfügt über 25 Fälle, in denen Hydrastis canad. 3 Mal täglich (nach dem Essen) genommen, binnen 6 Wochen bis 3 Monaten die Heilung bewirkte. Er ist sich wohl bewusst, dass manche Fälle auch ohne diese Indication geheilt wären, aber er machte keine Auslese bei denselben. In einem Falle, der mit Jod, Jodsalzen und Schilddrüsenextract behandelt worden war, war das Uebel nur schlimmer geworden. Bald nachdem er der Kranken Hydr. can. verabreichte, besserte sie sich und war in 6 Wochen geheilt.

Er betrachtet sonach Hydr. canadensis als ein neues und erfolgreiches Mittel in der Behandlung von Struma in der Pubertät und Schwangerschaft.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Im Verlage von **Täschner & Co., Leipzig,** erscheint demnächst die 17. Auflage von

Dr. Bernh. Hirschel's

Homöopath. Arzneischatz.

Neu bearbeitet von

Dr. med. Goullon, Weimar.

Geb. Mk. 4.—.

Zur Selbst-Dispensation

empfehlen wir

Dispensirbeutel aus starkem Lederpapier

	10	30	100	200 Gramm Inhalt
100 Stück	—,75	1,—	1,25	1,50 Mark.

Pulverkapseln aus ff. weissem Schreibpapier

(Breite u. Länge)

	20/60	20/67	20/74	25/75	21/84 mm (Grösse)
pro Mille	1,—	1,—	1,20	1,50	1,50

25/85	30/120 mm (Grösse)
2,—	3,— Mark.

Pulvertäschchen für	4	8	12 Pulver
pro 100 Stück	4,—	5,—	6,— Mark.

Pulver-Convolute (Schiebekästchen), ohne Firma

	zu 4 (No. 1)	8 (No. 2)	12 (No. 3)
pro 100 Stück	4,—	5,—	6,—

20 (No. 4) Pulver
7,— Mark.

Pulver- und Kügelchenschachteln, ohne Firma

	zu 2	5	10	15
pro 100 Stück	3,50	4,—	4,50	5,—

25	50	75	100 Gramm Inhalt
5,50	6,—	7,50	9,— Mark

Blechdosen für Salben

	5 (35/35 mm)	10 (40/40 mm)	15 (44/44 mm) Gramm
pro 100 Stück	2,—	2,50	2,80 Mark.

Diätzettel und **Schemata** zum Entwurf eines Krankheitsbildes à 100 Stück 2,— Mark.

A. Marggraf's Homöopath. Officin, Leipzig.

Marwede's Moosbinden

(Gesundheitsbinden für Damen)

empfiehlt

1 Packet à 5 Stück = 75 Pfg.

1 Gürtel hierzu . . . 60 „

Jahresbedarf: 50 Stück Binden und Gürtel 8 Mk.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Receptjournale für die Herren Aerzte

nach der neuesten gesetzlichen Bestimmung, angefertigt aus bestem, weissem Schreibpapier und mit dauerhaftem, vorzüglichem Leinwand-Einband

192 Seiten enthaltend Mk. 6.—.

380 „ „ „ 10.—.

Zu beziehen nur durch

A. Marggraf's homöopathische Officin, Leipzig.

Zur Eiweissbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Esbach'schen Albuminimeter

mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- u. Picrinsäure gebe ich in jedem Quant. (à 100,0 = 30 Pf. ohne Flasche) ab.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Limousin'schen Tropfenzähler

mit genauer Gebrauchsanweisuug und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige **Fehling'sche Lösung,** stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern à 30,0 = 50 Pf. incl. Flasche abgegeben.

Ferner empfehle ich den Herren Aerzten

C. Hilber's **Reagens-Papiere**

zum Nachweis von **Zucker** und **Eiweiss** im **Harn.** Höchst praktisch in Etuiform (14 cm hoch, 10 cm breit und $1^1/_2$ cm dick) mit Reagenscylinder und Notizbuch, in der Tasche zu tragen.

Jedes Etui kostet nur 2 Mk.

A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig.

Im Verlage von **A. Marggraf's Homöopathischer Officin** in **Leipzig** ist erschienen die **siebente,** vielfach verbesserte Auflage vom

Kleinen Homöopathischen Hausfreund.

Ein praktischer Rathgeber für Jedermann.

Brosch. Mark 1.—, geb. Mark 1.50

Näheres hierüber Bd. 144, No. 9 u. 10, S. 77 u. 78.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 145. **Leipzig, den 11. September 1902.** **No. 11 u. 12.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

☛ Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — **Inserate, welche an Rudolf Mosse** in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

☛ Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. ☚

Ein Curare-Fall.

Am 2. Juli 1902 kam in meine Sprechstunde Fräulein J. van H . . . . . . n, wohnend am Jaagpad in Gouda (Holland). Sie ist unverheirathet und 25 Jahre alt.

Ihre Krankengeschichte war kurz die folgende: Wegen Prolapsus recti wurde sie im November 1897 im Academischen Krankenhaus in Leiden operirt. In Folge dieser Operation, welche, nebenbei gesagt, den Prolapsus nicht heilte, entwickelte sich sehr bald bei Frl. v. H. eine operogene, traumatische Neurose. Die Symptomatologie dieser periodisch auftretenden Neurose war kurz die Folgende:

Sobald Frl. v. H. sich am Abend schlafen legte, trat eine vollständige Lähmung *aller* willkürlich zu bewegenden Muskeln ein. Sie konnte nicht sehen, noch sprechen, sie konnte sich nicht im Geringsten bewegen. Sie blieb bei Bewusstsein. Ihre Augen blieben geschlossen. Sie hörte sogar besser als sonst. Die Familie sagte: „Es war, als wenn sie todt wäre!"

Dieser Zustand dauerte bald etwas weniger, bald mehr als eine halbe Stunde. Allmählich kam Patientin wieder zu sich unter Kollern im Leibe, „von unten her aufsteigend".

Frl. v. H. hatte solchen Anfall während den ersten Jahren nach 1897 in stetiger Zunahme von zwei bis drei, vier und weiter bis fünf und sechs Mal in der Woche. Vom Februar bis 2. Juli 1902 kam er *jeden* Abend. —

Ich brauche wahrlich nicht zu sagen, dass *jede* Therapie schon bei dieser Patientin versucht war. Alle therapeutischen Massnahmen blieben aber vollständig erfolglos. —

Ich scheue auch nicht zu sagen, dass ich auch selber wenig Aussicht auf Heilung hatte.

Jedenfalls ging die Patientin aus meiner Sprechstunde mit wenig Hoffnung. Ich bin nun einmal ein Skeptiker in wissenschaftlichen Dingen und habe nimmer Lust, als Psychotherapeut zu paradiren. War doch in diesem Falle psychisch schon so Vieles versucht worden!

Ich gab *Curare* in sechster Trituration (aus der Pharmacie Schwabe). Jeden Abend, einige Zeit vor dem Schlafengehen, nach dem Abendessen, nahm Patientin die Hälfte eines sehr kleinen Theelöffelchens von diesem Pulver.

Am 26. Juli kam sie wieder. Ich hatte wirklich die Thorheit, die Consultation in einer Weise zu eröffnen, durch welche Patientin an meinem Selbstvertrauen zu meinem therapeutischen Handeln leicht zweifeln konnte.

Da sagte sie mir, dass ihr Leiden sich sehr gelindert hätte! Es kam nur sehr vereinzelt und rudimentär. Sie war frohen Muthes, ich voller Spannung! Ich ordinirte, das millionenfach verdünnte Indianer-Mittel fleissig weiter zu gebrauchen.

Am 16. August kam sie wieder zu mir: Sie war schon mehr als zwei Wochen ganz frei von dem Anfall. Vorgestern, 25. August, war sie es noch.

16. August wollte ich mit quasi Salomonischer Weisheit die Arznei nicht weiter gebrauchen lassen: Sie war doch geheilt! Was ich ahnte, kam. Patientin bat dringend, das Pulver auch weiter zu gebrauchen, es jedenfalls im Hause zu haben. Sie möchte lieber ohne Geld als ohne das Pulver auf Reisen gehen. —

Ich zog jetzt Erkundigungen von allen Seiten ein. Patientin ist wirklich geheilt und voller Bewunderung für das Pulver; welche Bewunderung die ganze Familie theilt.

Ein hiesiger allopathischer Arzt nennt diese nicht zu leugnende Heilung: „Autosuggestion vom Pulver aus!" Nicht Suggestion von mir, denn er kennt meine hypnotischen Fähigkeiten. Ich selbst nenne die Kur: „*Similia similibus curantur*" und gebe diese kleine Mittheilung, welche vielleicht noch fraglich und discutirbar ist, als Beitrag zur Wirkung des Curare, des Pfeilgifts der Indianer, von dem, nach meinem Wissen, noch keine vollständigen physiologischen Prüfungen in homöopathischem Sinne vorliegen. Schade, dass ich selbst an der Heilung verzweifelte, sonst hätte ich die Patientin öfters und mehr objectiv während ihrer vollständigen Muskellähmung beobachtet. Die Reue kommt zu spät. Eine Entschuldigung mag sein: meine die Zeit sehr in Anspruch nehmende Praxis.

Gouda in Holland, 27. August 1902.

Dr. **A. C. A. Hoffman**, prakt. Arzt.

Bemerkung der Redaction. Wir kommen dem Wunsche des geehrten holländischen Collegen, diesen Curare-Fall zu veröffentlichen, sehr gern nach. Wir lernen mancherlei aus dieser Beobachtung: 1. dass der homöopathische Arzt auch in den noch so hoffnungslos scheinenden Fällen nicht verzagen darf, selbst wenn ihm kein derartiger, durch ein homöopathisches Mittel geheilter Präcedenzfall zu Gebote steht; 2. eine wirkliche von Curare ausgeübte Action, die übrigens doch nicht als Unicum dasteht; 3. wie dringend nothwendig das unablässige Studium der Arzneiwirkungslehre für uns ist und 4. bekommen wir noch eine praktische Lection in der politica medica für unser Verhalten mit dem einzelnen Kranken.

Ueber den Wirkungskreis von Curare giebt uns der unerschöpfliche Thesaurus von Dr. Clarke's Dictionary of practical materia medica folgende, den obigen Fall gut illustrirende Aufschlüsse:

Curare bringt *Muskel-Lähmung* hervor, wahrscheinlich durch seine Wirkung auf die Nervenendigungen in den Muskeln, ohne weder die Muskelnoch Nervensubstanz zu afficiren und ohne die Sensibilität und das Bewusstsein zu vermindern. Es bringt Tod durch Lähmung der Athmungs-Muskel hervor. Die Reflexaction ist verringert oder aufgehoben (das Gegentheil bei Nux vom.) — und dies ist eine wichtige Indication zu seiner Anwendung in der homöopathischen Praxis. Berichtet ist über die Heilung einer pseudo-hypertrophischen Paralyse durch Cur. 200. — Das Mittel hat auch einen der Katalepsie ähnlichen Zustand herbeigeführt — Bewegungsunfähigkeit mit festem Starrblick bei wachem Zustande. Es passt für eine an Lähmung streifende Schwäche, wie sie bei alten Leuten und in Folge von Säfteverlusten vorkommt. — Die vom Verf. weiterhin gegebenen Symptome nebst näheren Umständen geben uns noch manchen guten Anhaltepunkt für die homöopathische Verwendung des Mittels. Mag die Prüfung auch nicht vollständig sein, immerhin giebt sie uns ein Wirkungsbild dieses heroischen Mittels.

Die homöopathische Behandlung der Neurasthenie.

Von Dr. **John W. Ellis.***)

Nachdem Dr. Ellis eine sehr eingehende Schilderung der bei neurasthenischen Kranken vorzugsweise in Betracht kommenden Erscheinungen gegeben, kommt er zu den Mitteln, welche ihm vom homöopathischen Standpunkte aus in diesem Leiden besonders angezeigt erscheinen und sich ihm in der Praxis am meisten bewährt haben. — Wenn auch, sagt er, die Behandlung der nervösen Erschöpfung durch homöopathische Mittel noch viel zu wünschen übrig lässt, so ist sie ihm doch immer noch günstiger erschienen als die der herrschenden Schule, deren er sich früher bediente und manche seiner Kranken mit Strychnin oder Nux vomica, oder mit einem der viel gerühmten Präparate von Phosphor oder Hypophosphites tractirte, uneingedenk der Thatsache, dass, wenn man abgeschwächte Nervenzellen mit solchen mächtigen Mitteln und in starken Dosen überreizt, man mit der einen Hand das wieder verdirbt, was man mit der anderen durch Ruhe und andere diätetische Massnahmen etwa erreicht hat.

*) The Journal of the British Hom. Society. April 1902.

Acidum picricum. Kein Mittel bewirkt Symptome, die denen der Neurasthenie so nahe kommen, als die von Pikrinsäure erzeugten, wie sie in Hughes Cyclopaedia of Drug Pathogonesy niedergelegt sind: ein ausgesprochenes Bild von nervöser Ueberreizung mit darauf folgender Erschöpfung. In bemerkenswerther Uebereinstimmung brachte es bei den Prüfern, die von der 1. Dec. bis zur 5. Cent. davon einnahmen, folgende Beschwerden zuwege: Dumpfer, schwerer Kopfschmerz mit Schwindel beim Aufstehen; Schwere im Kopfe mit Abneigung gegen geistige und körperliche Beschäftigung, die sich zu einem klopfenden, hauptsächlich in der rechten Occipital-Gegend sitzenden Kopfschmerz entwickelte; Stirn-Kopfweh und Schwindel mit Völle, als ob der Kopf auseinanderspringen wollte, durch Bewegung und Studium bedeutend erhöht; klopfender Schmerz im Hinterhaupt, wobei er seine Gedanken nicht auf seine Arbeit zusammenhalten konnte. Hervorzuheben ist die specifische Richtung des Mittels auf das *Hinterhaupt.* — Alle sensiblen Erscheinungen wurden oft bemerkt: Formicatio, Prickeln, oder Taubheit in den Lippen, Händen und Füssen; brennendes Gefühl auf der Kopfschwarte und die Wirbelsäule hinab, im Gefolge von mancherlei Beschwerden und Schmerzen in Kopf und Gliedern. Unter den Augensymptomen sind Blitze von Licht und Gefühl von Hitze und Trockenheit nebst Schwere in den Lidern und ausgesprochene Congestion der Conjunctiva. — In den Prüfungen von Parisch tritt das Ohrenbrausen ziemlich regelmässig hervor; häufig Schlaflosigkeit, allgemein die Klage über Muskelschwäche mit Ermüdung und Abneigung gegen Anstrengung. — Muskelzucken kam bei verschiedenen Prüfern vor, geschlechtliche Erregung war ein deutliches und beschwerliches Symptom; bei einigen Prüfern fand Diurese statt; einer verspürte nach einigen 10 Tropfen-Dosen der 1. Dec. Dil. Druck im Epigastrium, Herzklopfen mit unregelmässigem Pulse und Klopfen in den Schläfen-Arterien. — Versuche an Thieren zeigen, dass die Wirkung des Mittels vorzugsweise das Nervensystem afficirt; die Beine werden sehr schnell schwach, namentlich die hinteren, der Gang wird ataktisch in Folge von Muskelzuckungen und Krämpfen, allmählich in völlige Lähmung fortschreitend; der Sectionsbefund ergab eine pulpöse Degeneration des Centralnervensystems.

Bei einem die geschwächten Nervenzellen so tief ergreifenden Mittel darf man ein Simillimum, wie die Pikrinsäure, nur in sehr feinen Dosen geben. Verf. hat an der 3. Cent.-Dil. noch eine Steigerung der Kopfsymptome und unliebsame Geschlechtsreizung gesehen, wesshalb er es nie unter der 6. Cent.-Dil. verabreichte.

Acidum oxalicum. Verf. hat schon früher auf die in der Pathogenese dieses Mittels auf Neurasthenie hindeutenden Symptome aufmerksam gemacht: namentlich betreffs der Abneigung gegen geistige und physische Arbeit, Muskelermattung, mannigfache Cephalalgien, Hitzegefühl im Kopfe, dyspeptische Symptome, sexuelle Erregung, Herzklopfen, Schmerz und Schwäche im Rücken, Taubheit und Kriebeln in den Gliedern, Neigung zum Schweisse, und den unruhigen Schlaf mit unangenehmen Träumen — Symptome, wie sie den Neurasthenikern und dem Wirkungsbilde von der Oxalsäure eigen sind. Nach seinen klinischen Beobachtungen möchte Verf. die differentielle Diagnose zwischen der Pikrin- und der Oxalsäure in Bezug auf die neurasthenischen Leiden so stellen, dass je mehr die Geisteskräfte betäubt und je hochgradiger die geschlechtliche Erregbarkeit ist, die Pikrinsäure angezeigt sei, während die Oxalsäure wohl mehr da am Platze sein möchte, wo Schmerz (wie in der spinalen Neurasthenie) ein hervorstechendes Symptom ist und wo die Verdauungsstörungen in den Anfällen den sexuellen Symptomen gegenüber stark in den Vordergrund treten. Er hat von der Oxalsäure in der 3. Dec.-Dil. die besten Erfolge gehabt, und selten davon eine leichte, bald vorübergehende Verschlimmerung beobachten können.

Acidum phosphoricum. Jenen beiden Mitteln reiht sich die Phosphorsäure am ersten an; sie ist wohl da besonders indicirt, wo die vasomotorische Depression markirt erscheint, wo wir einen weichen, zu leicht zusammendrückbaren und springenden Puls haben mit feuchtklebrigen Händen und Füssen, und wo die geringste physische (oder auch geistige) Anstrengung Schweiss erzeugt. Diese Symptome spiegeln sich in den Prüfungen dieses Mittels deutlich ab, namentlich in der von Dr. Woodward, bei dem das Mittel in der 1. Dec.-Dil. (Cyclop. 1. 60) einen dumpfen Occipitalschmerz mit Sehtrübung und psychischer Depression, Geschlechtsreizung mit Herzklopfen, vermehrte Pulsfrequenz, Athembeengung, Krämpfen in Hand und Fuss und Schmerz in der Lenden-Gegend, nebst profusem Schweiss bei Bewegung hervorbrachte. Dr. Hughes bemerkt, die Phosphorsäure ist für die Nervenschwäche, was Eisen für die Anämie und erscheint ganz besonders für jenen Zustand von Nervenerschöpfung angezeigt, der gern nach einem Influenza-Anfall zurückbleibt. — Ueberdies ist sie sehr brauchbar bei Neurasthenie in Folge von geschlechtlichen Ausschweifungen. Verf. giebt sie gewöhnlich in der 1. Dec.-Dil. (Acid. phosph. dilut. der Pharmacopoea).

Phosphorus. Von diesem Mittel hat Verf. bei Neurasthenikern sehr wenig Erfahrung. — Schwindel ist ein hervorstechendes Symptom: ein Prüfer hatte anhaltenden Schwindel, als sei er betrunken, mit Schwere und Verwirrung des Kopfes, ein Anderer

hatte schwankenden Gang, Taubheit und Kriebeln in den Gliedern, hochgradige Druckempfindlichkeit an der Wirbelsäule, zwischen den Schultern, den Schulterblättern — Ohrensausen mit Herzklopfen, Schlaflosigkeit von geistiger Erregung, sexuelle Reizbarkeit sind davon häufiger beobachtet worden.

Das Mittel erscheint dann besonders angezeigt, wo Schwindel vorherrscht, namentlich wenn der Kranke immer das Gefühl von Pulsiren, Klopfen im Kopfe hat, und auch da, wo die geschlechtliche Erregbarkeit deutlich ausgesprochen ist.

Ferrum. Die Eisensalze haben einen entschiedenen Einfluss auf Depression des vasomotorischen Systems, des Tonus der Blutgefässe, dafür spricht der von dem Mittel bewirkte Blutandrang nach dem Gesichte und die klopfende Völle im Kopfe, so dass man jeden Herzschlag daselbst deutlich fühlt (oder auch hört). Nimmt man hinzu, dass die primäre Reizung der geistigen und körperlichen Kräfte, bei der Mehrzahl der Prüfer, begleitet ist von einer entsprechenden Muskelschwäche mit Ermüdung und Schweregefühl in den Gliedern nebst Abneigung gegen geistige und physische Anstrengung, so lässt sich von diesen Präparaten in manchen Formen von Neurasthenie wohl Gutes erwarten. Es sind dies Fälle, wo die Kopfsymptome mit Neigung zur Congestion der Kopfgefässe vorwalten; bei Frauen herrscht ein ähnlicher Zustand in den Beckenorganen, der zu Rückenweh, Haemorrhoiden, Reizbarkeit der Blase, Leukorrhöe oder Menorrhagie führt. In solchen Fällen hat Verf. das phosphorsaure und pikrinsaure Eisen gebraucht und zwar in der 3. Dec.- oder Cent.-Dilution.

Zincum oxydatum und phosphoratum stellen sich etwa der Wirksamkeit der Phosphorsäure zur Seite. Sie bringen einen Erschöpfungszustand des Nervensystems hervor, aber mit wenig hervortretender Ueberreizung, obwohl sie in chronischen Cephalalgien von Männern und Frauen, welche durch ihr Geschäft und ihren Beruf überarbeitet sind, oft sehr dienlich sind. — Partielles Kältegefühl dürfte ein charakteristisches Symptom für diese Mittel sein. So hatte Verf. einen Herrn zu behandeln, der durch langwierige Geschäftsabhetzungen neurasthenisch geworden war, der häufig über die Empfindung klagte, als ob kalte Suppe hinter dem Brustbein läge, bei dem Zinc. oxyd. in der 2. Cent., nach Fehlschlagen mancher anderer Mittel, eine völlige und dauernde Heilung brachte.

Für gewisse Complicationen oder besondere Phasen der Neurasthenie können, je nach den hervorstechenden Symptomen, noch eine Reihe anderer Mittel angezeigt und wirksam sein. So Cactus grandifl., Spigelia und Nitroglycerin, um Störungen in der Circulation zu begegnen.

Spigelia erwies sich bei einem Kranken, wo das leitende Symptom des vom Nacken oder Hinterhaupt nach Stirn und Augäpfeln (bes. linkerseits) schiessenden Schmerzes, sowie auch die Empfindung der Eisenhand auf der Herzgegend zugegen waren, schon von der ersten Gabe der 3. Dec.-Dil. wunderbar wirksam.

Cocculus hat sich dem Verf. vorzüglich heilkräftig erwiesen, wo der Schwindel sich dem Zustand der Seekrankheit nähert, beim Fahren im Wagen oder auf der Eisenbahn erscheint.

Actaea racemosa kann sehr nützlich werden bei neurasthenischen Kranken mit ausgesprochener Muskelerschöpfung, mit vielen Schmerzen um die Halsgegend, wenn Patient immer die Neigung hat, durch Rückwärtsbiegen des Kopfes sich von dem Gefühl der Ermüdung oder der Schmerzhaftigkeit zu befreien. Asthenopie mit Hyperästhesie der Retina, bei Frauen leidender Zustand der Beckenorgane, wie bei Ferrum, nebst dem charakteristischen Schmerz unter der Mammae vervollständigen die Indication für Actaea.

Die Schlaflosigkeit, die bei Neurasthenikern bald die Wirkung, bald die Ursache von erheblichen Störungen sein kann, verlangt nach Verf. in manchen Fällen den Gebrauch von Hypnoticis auf einige Nächte, um die nervöse Erregung herabzusetzen, und bedient er sich hierzu am liebsten der Bromide, wonach, wenn man seinen Zweck erreicht hat, wieder das homöopathisch angezeigte Mittel in Wirksamkeit tritt.

In der darauf folgenden Discussion kam noch manche pathologische, wie therapeutisch wichtige Bemerkung zum Vorschein. Dr. Goldsbrough sagt, eine pathologisch-anatomische Grundlage, eine bestimmte organische Veränderung hat man bisher für Neurasthenie nicht festgestellt und doch müsse sie von der Hysterie entschieden getrennt werden, in der die krankhafte Werthung des Patienten inbetreff seiner körperlichen Leiden das Hauptgepräge des pathologischen Zustandes sei. Alle Hysterischen zeigen die Stigmata der Neurasthenie. Die gesteigerte Irritabilität des Nervensystems, in welchem Kreise dieses immer afficirt sei und die verringerte functionelle der Kraft, Schwäche. — Er stimmt damit überein, dass Pikrinsäure wohl das geeignetste Mittel für die wahre Neurasthenie sei, doch dürfe das Mittel bei der so hohen Reizbarkeit der bez. Kranken nicht unter der 12. Dec. gegeben werden. Die Oxalsäure hat ihm die erwarteten Wirkungen nicht gezeigt.

Acid. phosphoricum passt bei hochgradiger Irritabilität von Seiten des Gehirns oder des Rückenmarkes, zumal in der Geschlechtssphäre, dann aber wandte er es nicht unter der 3. Dil. an. — Bei Pulsationen, die den Kranken oft so erheblich be-

unruhigen, hat er von Valeriana und Digitalis Gebrauch gemacht. Namentlich hat er Valeriana bei neurasthenischen Frauen angewandt, die über Pulsiren durch den Nacken bis in den Kopf klagten — ein Symptom, das von den Beckenorganen herzurühren scheint. — Anacardium erwies sich hilfreich bei Kranken, welche das beständige Gefühl haben, dass sie etwas Unrechtes begehen oder dass sie von einer Person oder einer Sache belästigt würden.

Betreffs der Schlaflosigkeit solle man auch das Hypnoticum, das man nicht immer entbehren kann, nach einer bestimmten Richtung hin wählen. So hält er z. B. bei einem Kranken, wo der neurasthenische Zustand von Beckensymptomen begleitet ist, Kalium bromatum, aber in mässigen Dosen, vorzugsweise passend. Ist aber die psychische Sphäre besonders erregt, so hält er Hyoscyn passend.

Dr. Dudgeon wendet sich gegen den Missbrauch, der von Aerzten wie Laien mit dem Worte Neurasthenie getrieben werde.

Dr. Blackley macht auf das erbliche Moment bei Entstehung der Neurasthenie aufmerksam, sodann auf die Verschlimmerung der Symptome am Morgen. Wenn der Kranke nicht um 2 Uhr Morgens erwacht, so geschieht es sicher um 4 oder 5 Uhr, und wenn er aufsteht, fühlt er sich marode. Dagegen hilft nur das Wiederzubettgehen, und, wenn der Schlaf nicht gleich kommen will, etwas Milch oder dergl. zu sich zu nehmen. Die Erscheinungen von Oxalurie und Phosphaturie sind bei Neurasthenikern sehr vorherrschend. — Für die einfache Schlaflosigkeit hat er eine Tasse Coca-Thee als ein sehr zweckmässiges, mehr diätetisches als arzneiliches Mittel erprobt. — Eine oft auffällige Erscheinung ist der Mangel an Gedächtniss; der Kranke ist nicht im Stande sich die einfachsten, ihm wohlbekannten Dinge ins Gedächtniss zurückzurufen. — Strychnin, namentlich phosphoricum, in kleinen Dosen hält er wegen der vermehrten Reizbarkeit, der erhöhten Reflexe, der Lähmigkeit etc. für manche Fälle sehr passend. — Ruhe, Schlaf, heisse und kalte Douche im Wechsel auf den Rücken hat ihm selbst in einem Anfall von Neurasthenie am besten gethan.

Dr. Robertson Day weist auf die hohe Wirksamkeit von Ignatia bei Neurasthenie hin. Die Furcht vor Alleinsein und Alleinausgehen, überhaupt Furcht und Schreckhaftigkeit sprechen besonders für das Mittel. Die Influenza hat in vielen Fällen den Boden für den neurasthenischen Zustand vorbereitet.

Von besonderem Interesse ist die Mittheilung des von Dr. Dudley Wright an sich selbst erlebten acuten Anfalles einer Neurasthenie in Folge von Intoxication durch den Genuss von Cigaretten. Er hatte seit 15 Jahren Cigarren und Pfeife, besonders aber Cigaretten geraucht und hatte sich angewöhnt den Rauch immer einzuathmen. Es war deshalb nicht überraschend, dass er nach Ablauf dieser Zeit sich eine Toxämie zugezogen, die sich in einem schweren Anfall von Neurasthenie äusserte. Sein Temperament wurde sehr reizbar, dann stellte sich ein sonderbares Symptom bei Nacht ein: wenn er plötzlich aus dem Schlaf erwachte, so vernahm er Töne, manchmal seinen oder eines Anderen Namen, oder ein Wort. Er nahm Belladonna, aber ohne Erfolg. Das Symptom nahm zu und trat nicht nur Nachts beim Erwachen vom Schlaf, sondern auch bei Tage, wenn er ermüdet war, auf. Er bemerkte auch, dass er beim Sprechen Silben verschluckte, und beim Schreiben liess er ganze Silben in verschiedenen Worten aus. Dabei scheute er sich hierüber zu Jemand zu sprechen. Da es nicht besser wurde, machte er im September auf einige Wochen Ferien, um sich viel Bewegung zu machen, aber beim Herumlaufen mit einer schweren Flinte, Schiessen auf feuchten Feldern wurde es noch schlimmer. — Deshalb sah er ein, dass hier eine andere Form der Behandlung nöthig sei, und zwar Ruhe, die ihm auch gut that. Dabei rauchte er aber immer fort und noch mehr als sonst; da wurde der Zustand erst recht schlimm, es kam noch Gliederzittern hinzu. Nun gab er das Rauchen für eine Zeit lang auf, hielt Ruhe und die Symptome nahmen ab. Während der Krankheit hatte er Furcht allein zu sein. — Ein sonderbares Symptom bei seiner Schlaflosigkeit war zeitweise die Empfindung, als ob er einen starken Schlag auf den Hinterkopf bekäme, der ihn übel machte; dies pflegte beim plötzlichen Erwachen zu geschehen und hielt ihn dann wach. Alle Symptome waren nach dem Essen weit schlimmer; sein Magen war erweitert, es stellte sich Hyperchloridie ein; er erbrach eine so saure Masse, dass die Zähne dann 3—4 Stunden lang stumpf waren. Die vasomotorischen Erscheinungen waren stark ausgesprochen: der Puls war möglichst weich, der geringste Anlass brachte Blutandrang; schon wenn er mit der Hand über das Gesicht strich, so brach eine Scharlachröthe hervor, Urticaria und andere Eruptionen waren oft zugegen.

Hypnotica bekamen ihm sehr schlecht; Bromide und Chloral brachten ihm einen sehr unruhigen Schlaf, wonach er sich am nächsten Tage noch schlechter befand. Aconit 3. in Wechsel mit Bell. 1. wirkten bei ihm noch am besten auf den Schlaf. — Schliesslich gab er alle Medication auf; verliess alle Nacht die Stadt, und die frische Landluft mit mässiger Bewegung brachte ihm endlich Heilung. — Für das erste Stadium hält er jedoch Bettruhe für das Beste. — Man darf bei Neurasthenie das

Mittel, nach seiner Erfahrung, nur in den höchsten Dilutionen geben.

Auch der Vortragende, Dr. Ellis, kann die Wirkung des Cigarettenrauchens bei der Neur. aus eigener Erfahrung bestätigen. Er war Jahre lang ein schwacher Raucher gewesen, aber seit etwa 2 Jahren hatte er bemerkt, dass schon 1 oder 2 Cigaretten ihm Kopfweh verursachten, insbesondere die ägyptischen Cigaretten, die, wie er glaubt, mit Opium zubereitet werden. Auch er hörte beim Einschlafen mancherlei Töne. — Bei Neurasthenikern, die immer Morgens um 2 Uhr zu erwachen pflegen, ist etwas Nahrungszufuhr besser als irgend ein Mittel. **M.**

Lachesis trigonocephalus in septischer Parotitis.

Von Dr. **H. F. Biggar-Cleveland**, Ohio.

Septische Parotitis als Folge einer allgemeinen Septicämie wird von der alten Schule als eine sehr böse Complication angesehen. Ueber diesen Zustand der Ohrspeicheldrüsen findet sich wenig in den Handbüchern.

Lachesis ist in septischen Zuständen ein sehr werthvolles Mittel. Verf. fand das Schlangengift neben Calc. sulphuric. in eitriger Salpingitis recht wirksam. Lachesis gilt als ein Mittel für Störungen auf der linken Körperseite, indessen unter 5 Fällen, wo es angezeigt war, war nur 1 Mal die linksseitige Drüse afficirt.

1. Fall. Ein 14jähr. Bursche, athletischen Uebungen zugethan, hatte sich bei einem Ringkampfe die rechte Schulter verletzt. Es folgte auf diese Verletzung eine eitrige Entzündung dieses Gelenks, eine eitrige Synovitis des r. Knies, Necrosis des rechten Humerus und der r. Tibia, complicirt mit eitrigem Erguss in die r. Pleura und mit septischer Entzündung der r. Parotis. Innerhalb zweier Monate hatte Pat. an 16 Operationen zu bestehen, unter Narcose, und zwar wegen Osteotomie des Humerus, der Tibia und Fibula, Drainage des Knies, abgesehen von der Oeffnung von 73 Abscessen. Auch war die Paracentese auf der rechten Thoraxhälfte nöthig gewesen. Seine Krankheit erstreckte sich über mehrere Monate. Pat. war reichlich mit Stimulantien, Whisky-Punsch, grossen Dosen von Chinin und Strychnin, sowie auch mit Arsen und noch anderen Mitteln bedacht worden. Als die Parotitis auf ihrem Höhepunkte war, stellte ein sehr erfahrener Chirurg eine sehr ungünstige Prognose, da er, wie er sagte, noch keinen Fall septischer Parotitis zur Heilung kommen gesehen hatte.

Er überliess dem Dr. Biggar gern die homöopathische Behandlung.

Lachesis 30. wurde gegeben. Wochenlang schien die Sache ganz verzweifelt, endlich aber kam es zur Heilung. Autor ist überzeugt, dass Lachesis zu diesem guten Ausgange erheblich beigetragen hat.

2. Fall. Ein 52j. Mann. Eitrige Synovitis des linken Knies, in Folge von Vergiftung mit Cloaken-Gas. Es entwickelte sich eine septische Parotitis. Auch hier lautete die Prognose des consultirenden Chirurgen schlecht und sein Rath ging auf sofortige Amputation des Oberschenkels als die einzige Hoffnung in diesem Falle. Chinin und die andern Stimulantia wurden fortgesetzt und dazu Lachesis 30. verordnet.

Wiederherstellung des Kranken mit Anchylose des Knies

3. Fall. 56j. Mann. Septische Parotitis, folgend auf einen Abscess der Prostata. Verf., als consultirender Arzt hinzugezogen, fügte zu den stimulirenden Mitteln Lachesis 30. Pat. genas.

4. Fall. Ein 34j. Fräulein. Laparotomie wegen tuberculösen Ovarien, Tuben und eines tuberculösen Abscesses im Mesenterium — ein Fall, der drei Wochen nach der Operation höchst kritisch und verzweifelt erschien. Es entwickelte sich schnell eine eitrige Parotitis; innerhalb drei Stunden erreichte die Geschwulst einen beträchtlichen Umfang. Das übliche Chinin und die Stimulantia wurden beibehalten, dazu Lachesis 30. Genesung nach sehr lange sich hinschleppender Reconvalescenz.

Die Beziehung zwischen der Ohrspeicheldrüse und den weiblichen Geschlechtsorganen ist eine statistisch erwiesene Thatsache. Man hat Parotis-Geschwulst häufig genug auf eine Ovariotomie folgen sehen, sobald sich Sepsis eingestellt hatte. Bei 200 Fällen von Ovariotomien, die Schröder ausführte, kam 5 Mal Parotitis vor, wovon 2 Fälle tödtlich verliefen.

5. Fall. Ein junger Mann von 33 Jahren, ein grosser Verschwender und übermässiger Cigaretten-Raucher, bekam ein Carcinom an der Flexura sigmoidea des Colon. Verf. machte die Operation. Nach derselben entwickelte sich eine linksseitige Parotitis. Sobald sich das erste Anzeichen dazu zeigte, gab er Lachesis 6. Dec., worauf der ganze Prozess bald verschwand. Dieser Patient hatte den schwersten Fall von Singultus, den Verf. jemals beobachtete. Manche Mittel waren versucht worden, ehe Erleichterung eintrat, wie Moschus, Amylnitrit, wovon er 60 g während einer Nacht inhalirte (! Verf.), bevor es nur vorübergehend besser wurde. Ein Aether-Spray auf das Epigastrium, heisse und kalte Compressen abwechselnd auf Rücken oder Magen, eine feste Binde um das Zwerchfell, Druck

auf die Oberlippe, Niesen durch Schnupftabak — Secale, Jodtinctur, 3 Tropfen in Wasser, $^1/_2$ stündlich, Nitroglycerin, starke Dosen von Chinin. Alles fruchtete wenig — das Beste that noch anhaltender fester Druck auf Stirn und Hinterkopf. Pat. schleppte sich noch einige Wochen hin und starb dann in Folge der krebsigen Wucherung. Am Schlusse sagt Verf.: „Ich glaube, dass die stimulirende, restaurirende Behandlung in diesen Fällen von supparativer, oder pyaemischer Parotitis mit Lachesis, dem eigentlichen curativen Mittel, nothwendiger Weise verbunden werden muss, und nach diesen 5 Heilversuchen bei so verzweifelten Fällen septischer Parotitis habe ich volles Vertrauen auf die Heilwirkung des Mittels.“ Und doch sind diese Heilversuche, wo Lachesis neben und zugleich mit so tief- und starkwirkenden Mitteln wie Strychnin und Chinin in grossen Dosen zur Anwendung gebracht worden ist, keine einwandsfreien klinischen Thatbeweise für die Lachesis-Wirkung, wenn diese nicht sonst schon in septischen Zuständen die durch die Pathogenese des Mittels gegebene Indication bestätigt hätte.

(North American Journal of Hom. April 1901.)

M.

Ein Fall von Nierenkolik. — Lachesis.

Ein 40 Jahre alter Mann, blond, lymphatisch, fettleibig, zum Theil in Folge seiner Constitution, mehr aber in Folge guten Essens und noch reichlicheren Weingenusses, litt seit mehreren Jahren an Harnstörungen, bei häufigen Anfällen von Hämaturie. So lange der Zustand nicht bedenklich war, hatte er an seiner Lebensweise nichts geändert; aber seit einem halben Jahre hatte sich derselbe erheblich verschlimmert. Es stellten sich äusserst heftige Nierenkoliken bei ihm ein, die in der Höhe beider Nieren anfingen und längs den Uretheren bis an die Blase und das Ende der Harnröhre gingen und ihm keine Ruhe liessen. Diese Anfälle wiederholten sich 2—3 Mal in der Woche. Jetzt wandte er sich an ärztliche Hilfe. Er bekam eine Anzahl von Mitteln, äusserliche und innerliche, unter denen Morphium die Hauptrolle spielte; aber ohne rechten Erfolg. Er liess nun auch auf ärztlichen Rath das Trinken.

In diesem Zustande nahm er die Hilfe von Dr. van der Neucker in Anspruch. Dieser verordnete zunächst Kreosot und Mephitis putorius im Wechsel, Mittel, die ihm öfters in Nierenkolik (mehr noch in Leberkolik) gute Erfolge gebracht hätten; hier aber thaten sie keine Wirkung. Die weiche, lymphatische Constitution des Kranken leitete auf Calc. carb., das aber die heftigen Schmerzen nicht beeinflusste. Da kam Autor, eingedenk des vorausgegangenen Abusus spirituosorum, auf die Anwendung von Lachesis 6., wovon Pat. 15—20 Globuli pro die erhielt. Von da ab hat sich bis heute, d. h. innerhalb 2 Jahren, kein Kolikschmerz und auch keine Nierenstörung mehr gezeigt. — Der Kranke hatte Lachesis, zu 6 Globuli als Tagesgabe, 5 Monate lang fortgesetzt und ist so völlig zur Gesundheit gelangt.

(Journal belge d'Homoeopathie. 1902. No. 3.)

Kann eine Keratitis durch Ergotin hervorgerufen werden?

Diese Frage beantwortet der Augenarzt Dr. Hennicke in Gera *bejahend.* Auf diese Thatsache war derselbe zuerst anlässlich der Erblindung von Bären in einem zoologischen Garten hingelenkt worden. Die Bären daselbst zeigten starke *Hornhauttrübungen*, deren Grund man nicht auffinden konnte, bis man darauf kam, ihre Nahrung zu untersuchen. Da ergab sich denn, dass das Brod, welches ihre Hauptnahrung bildete, reichlich Ergotin enthielt. Der Schluss lag nahe, dass die Augenerkrankung der Thiere mit dem Ergotin im causalen Zusammenhange stehe. Wie verhält es sich nun aber beim Menschen? Da kam eine 43jährige Frau zum Autor, die sich beklagte, dass sie seit 14 Tagen auf dem r. Auge nicht gut sehen könne. Die Untersuchung ergab: R. halbe, l. volle Sehschärfe bei Bestehen von Emmetropie. Beide Augen sind völlig reizlos, das linke äusserlich und ophthalmoskopisch normal. R. sind die Ciliargefässe leicht gefüllt; in der Hornhaut *parenchymatöse*, eigenthümlich *streifenförmige Trübung* von der Form eines breitbasigen Pterygiums, dessen Basis direct nach aussen, dessen Spitze der Mitte der Pupille gegenüber lag. Die Trübung war aber nicht vollständig, sondern zeigte überall kleine für Licht durchgängige Lücken. Die Pupille reagirte gut; die Iris ist normal, ebenso das ophthalmoskopische Bild. Belastende Momente wie Lues, Tuberculose fehlten; die Anamnese gab keinen Anhaltspunkt. — Nach einigen Tagen entdeckte aber Verf., dass Pat. wegen profuser Menstruation von einem Arzte Ergotin verschrieben erhalten und genommen hatte. — Nach Aussetzen des Mittels begann die Trübung ohne jegliche Therapie sich aufzuhellen und zu verkleinern. Als jedoch die nächste Menstruation herannahte, nahm Pat. wieder das Ergotin, und nun trat sofort die Trübung ganz in dem gleichen Umfange, wie beim ersten Mal, ein. Das Mittel wurde wieder fortgelassen, und die Trübungen wurden wieder bald kleiner und verschwanden gänzlich. Verf. schliesst: Man muss also doch wohl annehmen, dass durch Ergotin Ernährungsstörungen

oder sonstige Veränderungen an der Hornhaut(haut) vorgerufen werden können.

(Wochenschrift f. Therapie und Hygiene des Auges 1902. 5. August.)

Dass bei Menstruationsstörungen, wie auch in der Schwangerschaft, die Frauen von mannigfachen Augenaffectionen heimgesucht werden können, war dem Augenarzt jedenfalls wohl bekannt. Wenn er die hier mitgetheilten Hornhauttrübungen trotzdem auf die Anwendung von Ergotin zurückführt, gestützt auf die Beobachtung an den Bären, so ist seine Annahme wohl nicht ohne Grund, besonders wenn wir uns aus den Erscheinungen des Ergotismus erinnern, wie bedeutend die Augen von dieser Vergiftung betroffen werden. Wir finden in der Pathogenese von Sec. cornutum: Pustulöse Conjunctivitis, Eiterung der Cornea, sowie auch Erweiterung oder Verengerung der Pupille, Strabismus, Ptosis, krampfhafte Verdrehung der Augen, Starrheit derselben, Exophthalmus, Unterdrückung der Thränenabsonderung. Von subjectiven Symptomen sind zu bemerken: Doppelt- und Dreifachsehen der Gegenstände; vor den Augen Flimmern oder auch Nebel, Flecke oder Flor; grosse Dunkelheit, schliesslich Blindheit. —

Cataracte, sowohl harte und weiche, hat man auch von Ergotismus entstehen sehen. — Morton in seinem Werke „Ophthalmic Diseases and Therapeutics" berichtet über einen Fall, wo Secale corn. bei einer suppurativen Keratitis, bei der *warme Umschläge verschlimmerten* (ein für das Mittel höchst charakteristisches Symptom), günstigen Erfolg gehabt hat. Ferner bemerkt er, dass man von diesem Mittel, das unstreitig Cataract hervorzubringen vermöge, bei dieser Krankheit Gutes erwarten dürfe, und dass man es in Anbetracht auf seine allgemeine Wirkung auch bei Retinitis diabetica empfohlen habe. Bei Morbus Basedowii hat es sich übrigens bereits bewährt. —

Demnach erscheinen uns die Beobachtungen des Dr. Hennicke gar nicht befremdlich; sie ergänzen aber nicht bloss die Pathogenesie des Mittels, sondern können uns auch, vom homöopathischen Gesichtspunkte aus, in der Therapie sehr nützlich werden. **M.**

Plötzliche Entziehung des Alkohols beim chronischen Alkoholismus.

In der Behandlung des chronischen Alkoholismus, resp. des Delirium tremens, hat sich in den letzten Jahren eine wesentlich veränderte Anschauung bei den Praktikern geltend gemacht. Früher galt der Satz, man dürfe den Gewohnheitstrinkern, ebenso wie den Morphinisten, das krankmachende Gift nicht plötzlich entziehen. Wie man heute aber das Morphium plötzlich den Morphiumsüchtigen entzieht, so kann man auch den *Alkohol plötzlich entziehen, ohne irgend welchen Schaden anzurichten.* „Ja, man steht heute auf dem Standpunkte, dass man durch die Alkoholdosen, die man einem Säufer im Krankenhause etwa giebt, geradezu das drohende Delirium hervorruft, statt es zu verhüten. Galt es früher als ein Axiom, dass die Alkohol-Entziehung ein Delirium hervorrufen könne, und oft bewirke, so neigt man sich jetzt der Ansicht zu, dass man durch *plötzliche Entziehung des Alkohols ein drohendes Delirium tremens verhüten könne.*

Mit dieser Frage beschäftigt sich auch ein in der „ärztlichen Praxis" 1902, Nr. 7, von Dr. C. H. Gericke herrührender Artikel.

Es heisst daselbst: Die Gefahr der plötzlichen Alkoholentziehung wurde früher zum mindesten stark überschätzt. Seitdem sowohl physiologische Experimente, wie Stoffwechseluntersuchungen einwandsfrei bewiesen haben, dass der Alkohol weder ein Stärkungs- noch Sparmittel darstellt, sondern auch in kleinen Dosen das Zelleneiweiss schädigt, einen Zerfall des Protoplasma erzeugt, können gegentheilige Erfahrungen, über die auch der Autor reichlich verfügt, nicht Wunder nehmen. Er trägt desshalb durchaus kein Bedenken, allen seinen Patienten den Alkohol zu verbieten; er hat dabei nie, selbst bei Lungenentzündungen nicht, Delirium auftreten sehen. Er hat auch, um andere Urtheile über diesen wichtigen Punkt zu hören, sich an Professor Kroepelin in Heidelberg und Professor Bleuler in Zürich gewandt, folgende Fragen an dieselben richtend: 1. Ist es schädlich, plötzlich den Alkohol ganz zu entziehen. 2. Kann durch Entziehung ein drohendes Delirium zum Ausbruch kommen? 3. Kommt es durch plötzliche Entziehung häufig zum Ausbruch? 4. Behandeln Sie noch an Delirium trem. leidende Patienten mit Alkohol? Kroepelin verneint diese Fragen sämmtlich und auch Bleuler antwortete: „Unter gewöhnlichen Umständen Alkoholikern Alkohol zu entziehen, ist nützlich, nicht schädlich; alle unsere Trinkerheilanstalten, die meisten Irrenheilanstalten der Schweiz verfahren so. Ob bei hochgradiger Herzschwäche (Delir. trem., Pneumonie) eine Ausnahme gemacht werden soll, ist mir sehr fraglich. In Burghölzi hat man seit vielen Jahren nur ein einziges Mal bei drohendem Herzcollaps eines schweren Delir. trem. etwas Alkohol gegeben, und ist sehr zufrieden mit dieser Behandlung. — Dass durch plötzliche Alkohol-Entziehung Del. trem. erzeugt werden kann, habe ich trotz grosser Erfahrung (ca. 1000 Fälle) nicht gesehen. — Prof. Forel hält auch in den angeführten Fällen seit den 80er Jahren den

Alkohol für schädlich, niemals für nützlich. Rose hat durch Alkoholgaben den Ausbruch des drohenden Del. trem. verhüten wollen, nach meinem Dafürhalten mit gegentheiligem Erfolg."

Wir sehen hieraus, wie sehr die alte Anschauung über Alkoholbehandlung des Del. trem. stark erschüttert worden ist. Worauf kommt es, fragt Verf., bei Behandlung von Del. tremens besonders an? In erster Linie auf Erhaltung der Herzthätigkeit. Nun wissen wir aber, dass die Wirkung des Alkohols auf die Muskulatur überhaupt, besonders auch auf den Herzmuskel, eine äusserst flüchtige ist, und dass sie immer eine langwährende Erschlaffung zurücklässt, die auch durch grosse Alkoholgaben in der Regel nicht wieder ausgeglichen werden kann. Hält man es für nöthig ein Herzmittel anzuwenden, so wird man besser zu Kampher resp. Digitalis greifen, je nach Indication. Damit aber die Herzschwäche ausbleibt und der asthenische Gehirnzustand sich möglichst bald zurückbilde, ist *reichliche Ernährung* das, was am meisten noth thut. — Erregung und Schlaflosigkeit bekämpft man am besten mit Morphium, Chloral etc., event. in Verbindung mit Kampher.

(Die ärztliche Praxis 1902, Nr. 7.)

Hierzu erlaubt sich Ref. folgende Bemerkungen zu machen:

1. Es ist jedenfalls ein Unterschied zu machen zwischen der Wirkung des Alkohols als Genussmittel auf den gesunden und dessen Wirkung als Heilmittel auf den kranken Organismus. Wie die anderen Narcotica ist auch Alkohol dem von Arndt aufgestellten biologischen Gesetze unterworfen. So wenig diese Frage durch die frühere Annahme, Alkohol sei ein Sparmittel, erklärt wird, so wenig geben auch die neueren „einwandsfreien" physiologischen und Stoffwechseluntersuchungen, nach denen Alkohol auch in kleinen Dosen das Zelleneiweiss schädigt, einen Zerfall des Protoplasma herbeiführt, genügenden Aufschluss über die therapeutische Wirksamkeit dieses Stoffes; es wird hierbei auch der durch die chemische Zusammensetzung der verschiedenartigen alkoholischen Getränke (reiner Alkohol, Weine, Bier) bedingte Unterschied in der Wirkung derselben gar nicht berücksichtigt.

2. Die plötzliche Alkohol-Entziehung ist immer als eine in den Organismus bedeutend eingreifende Thatsache zu betrachten, die ohne erhebliche kritische Bewegungen selten vor sich geht, die daher von ärztlicher Seite wohl zu überwachen und durch geeignete Behandlung in Schranken zu halten sind. Die angemessene Ernährung, womöglich ein Milch-Regim, spielt dabei eine wesentliche Rolle. Diese plötzliche Entwöhnung soll in ihren Folgen nicht über- aber auch nicht unterschätzt werden. Die gewaltsame Revolution im Organismus muss auf den Weg einer heilsamen Reformation geleitet werden.

Dem homöopathischen Arzte stehen hierbei eine Anzahl wohlerprobter Mittel zur Verfügung.

Die Einwirkung der plötzlichen Alkoholentziehung hängt übrigens, wie alles Kranksein, von der Individualität des Trinkers ab, und besonders von dem Grade, wie weit die Säuferkachexie sich bei ihm ausgebildet hat und dem hierdurch bedingten Ernährungszustande.

So sah Ref. bei einem Manne Anfangs der Vierziger, der, durch einen Anfall von Podagra aufgeschreckt, plötzlich den Genuss von allen Alkoholicis (er hatte täglich eine ziemlich starke Portion von Wein und Bier, aber nie bis zum Uebermass, consumirt) aufgab, und gleichzeitig von der bisherigen gemischten Kost, bei der das Fleisch aber doch vorwaltete, zum vegetabilischen Regim, aber mit Eier und Milch überging, die plötzliche Alkohol-Entziehung ohne besondere kritische Erscheinungen von Statten gehen. Er war freilich genöthigt, verhältnissmässig grosse Mengen von Nahrungsmitteln zu sich zu nehmen, um das Gefühl von Sättigung zu erlangen. Das spricht aber auch wieder für eine Steigerung des Appetits, der vorher beim Genuss der Alkoholica wohl heruntergegangen war.

3. Wenn die Aerzte der alten Schule jetzt bei jeder leisen Erscheinung des „schwachen Herzens" oder der Herzschwäche dem Patienten nicht sofort den Alkohol kredenzen, so können wir der leidenden Menschheit nur Glück wünschen. — Nur sind leider die Herz-Tonica aus der allopathischen Materia medica auch nicht alle so unschuldiger Natur — zumal bei unangemessener Dosirung. — Vielleicht werden sie sich auch bald des bei uns jetzt in Aufnahme gekommenen Präparats aus der Rinde des Weissdorns, des Crataegus oxyacantha, bemächtigen; jedenfalls werden sie damit weniger Schaden in den uns hier beschäftigenden Fällen anrichten als mit der Digitalis. **M.**

Viola odorata in einem Falle von hartnäckiger Schwerhörigkeit.

Von Dr. **Robert T. Cooper.**

Es giebt, sagt Verf., eine Form von sehr hartnäckiger Schwerhörigkeit, deren Symptome gleichmässig erscheinen und deren Pathologie als Ohrenleiden recht dunkel ist, die aber in der Viola odorata eine fast sichere Hilfe finden.

Ein 39jähriger Mann von schlanker, biegsamer Gestalt und sanguinischem Temperament, klagte über Singen und Summen in dem Kopf und Un-

fähigkeit, mit dem linken Ohr zu hören, und währte das schon seit 2 Jahren; das Singen kam plötzlich und ist scharf und pfeifend, und scheint in feuchtwarmem Wetter und nach Ermüdung schlimmer. Der Vater des Pat., ein 70jähriger Mann, ist seit mehreren Jahren taub, sonst ist die Familiengeschichte günstig. Stuhl regelmässig, Schlaf gut, doch bekommt er von Pasteten und Hammelfleisch leicht Verdauungsstörungen, die in seinem 16. Lebensjahre von schweren Migräneanfällen begleitet waren. Der Schmerz geht dann quer über die Stirn und den Wirbel; und, wenn er recht arg auftritt, wird Pat. empfindlich gegen Licht und Geräusch. Hörweite links 14, rechts normal. So am 2. December 1898.

Pat. erhielt eine Gabe Kal. hydrojod. 30, drei Globuli. Am 18. Januar berichtete er, dass die Ohrengeräusche noch vorhanden wären, aber doch nicht mehr so erschöpfend; vor 14 Tagen hatte er einen nervösen Kopfschmerz über der Stirn; Druck in den Schläfen bessert. Hörweite links 4".

Es war wohl eine Besserung zu constatiren, aber Dr. Cooper hatte den Eindruck, dass so kein Fortschritt mehr zu erwarten war, und da das Kopfweh so ausgesprochen in der Stirn localisirt war, so gab er Viola odorata θ 1 Gabe

Am 18. Februar berichtete er: Am Tage nach dem Einnehmen bekam er einen sehr argen Kopfschmerz, der den Tag über anhielt, mit Brechübelkeit bei Nacht, und den ganzen Monat hindurch litt er mehr an Kopfweh als je; letzterer war anhaltender, rechts über der Stirn, mit Besserung bei Druck auf die Schläfen. Die Kopfschmerzen, gab der Kranke an, sind rechts mehr concentrirt als je, in Stirn und Schläfen; sonst mehr im Wirbel und Hinterhaupt.

Er kann den Kopf kaum aufrecht halten und fühlt ihn schwindlig. Das Sausen ist geringer; keine Indigestion. Hörweite l. 6".

Da diese Concentration der Kopfschmerzen auf der Stirn auf die noch bestehende Wirkung des Mittels deuteten — der Viola-Kranke streicht immer mit dem Finger über die Stirn —, so wurde keine neue Gabe verabreicht.

23. März. Hören weit besser, keinerlei Kopfschmerz; Hörweite l. 20".

19. Mai. Kopfweh, Ohrengeräusch kaum angedeutet. Hören besser: 22".

Zum Schluss sagt Verf.:

Das war kein alltäglicher Fall. Die Viola richtete ihre ganze Energie auf die Stirn-Höhlen und wirkte die zweite Hälfte des Januar und die erste des Februar auf das Mittelohr — eine Nachbarzelle der Frontalsinus — und die zugehörigen Symptome.

(Homoeopathic World. 1. Juli 1902.)

Eine Einwirkung der Viola odorata auf das Gehörorgan geht schon aus den bisherigen, freilich nicht ausreichenden Prüfungen des Mittels hervor; wir finden Stiche durch das Ohr, Rauschen und Klingen, und bei einer Prüferin grossen Widerwillen gegen alle Musik, besonders gegen die Geige, jedenfalls Zeichen einer Hyperästhesie des N. acusticus. Nehmen wir hierzu die Einwirkung des Mittels auf den Kopf: Blutdrang nach dem Kopf mit Prickeln im Vorderhaupte, Spannung in den Bedeckungen des Kopfes bis in das Gesicht, die Nase und die Ohren, oft zum Stirn-Runzeln nöthigend, sowie die *Augensymptome:* Schwere, Zusammenziehen, Krampf der Augenlider, Gefühl, als würde der Augapfel zusammengedrückt, Kurzsichtigkeit, Feuererscheinungen, ein feuriger Halbkreis vor den Augen beim Kopfweh, so hat Cooper's Ansicht, dass Viol. od. eine specifische Beziehung zu dem Sinus frontales, resp. den vasomotorischen Nerven hat, schon eine wissenschaftliche Berechtigung — und die von ihm aufgestellte Indication: Ohraffectionen mit Schmerz um die Orbita kann uns sehr erspriesslich werden.

Das Koch'sche Tuberculin und Professor Gustav Jäger.

Als im Jahre 1890 Prof. Koch mit seinem neuen Heilverfahren gegen Tuberkulose hervortrat, das er zunächst unter einem geheimnissvollen Schleier verborgen hielt, und als ein grosses Contingent von Schwindsüchtigen nach Berlin wie nach einem Mecca für Tuberkulose wallfahrte, hielt es Prof. G. Jäger für angezeigt, einen Aufruf theils zur Orientirung, theils zur Warnung ergehen zu lassen. Dieser Aufruf war als ausserordentliche Beilage zu Jäger's Monatsblatt, Zeitschrift für Gesundheitspflege und Lebenslehre, 1890, December, No. 12, erschienen, und uns um dessen *Wiederabdruck* im Interesse der Patienten und der Aerzte gebeten worden; so kam er dann auch zu einer weiten Verbreitung, machte Manchen stutzig und rief nicht geringen Streit hervor.

Es schien freilich ein kühnes Unternehmen, über ein Heilmittel, das der Entdecker noch geflissentlich verheimlichte, ein Urtheil abzugeben. Wer aber die Geschichte der Medicin, und insbesondere die der Isopathie, mit offenem Sinne studirt, verfolgt und selbst thätig in der Isopathie gearbeitet hat, wie das bei Jäger notorisch der Fall ist, der war zu einem Urtheil hierin wohl berechtigt. Er schrieb in seinem Aufruf: „Das Koch'sche Heilmittel ist lediglich nichts anderes, als ein auf noch nicht näher bekannte Weise *gereinigt* gewonnenes „Tuberculin", d. h. das speci-

fische giftige Produkt des Tuberkelbacillus, also ein *Stoff*, welchen jeder Tuberkelkranke erzeugt, und zwar in so grosser Menge, dass bei richtiger Bereitung eine einzige Tagesportion davon genügt, nicht bloss um ihn selbst, sondern noch Hunderte von anderen zu heilen."

Es ist eine interessante Thatsache, wie hier Prof. Jäger nicht bloss die Natur des neuen Koch'schen Heilmittels richtig gewittert, sondern ihm auch zuerst den später üblicher gewordenen Namen des *Tuberculins* in prägnanter Weise gegeben hat (eine Zeit lang nannte man es dem Entdecker zu Ehren „Kochlin").

In einem Artikel, der in derselben Nummer der angegebenen Zeitschrift steht, spricht er sich über die Sache schon ganz richtig aus, wenn er sagt:

„Koch hat es zuerst mit den künstlichen Arzneien der Apotheker versucht (freilich von den homöopathischen, bei Tuberkulose doch auch leistungsfähigen, antipsorischen, constitutionellen Mitteln fehlt ihm jede Kenntniss. Ref.), und nachdem es ihm, woran ich nie zweifelte, nicht gelang, begab er sich auf den Weg, auf den die *Natur* hinweist, nämlich auf den der *Immunität*. Dieser spaltete sich aber in zwei Wege a) den der Impfimmunität, b) den der Naturimmunität. Von diesen beiden hat Koch den der Impfimmunität gewählt und ist dadurch zweierlei geworden.

Erstens der Nachfolger Jenner's und Pasteur's, hoffentlich mit gründlicher Vermeidung der grossen Fehler dieser Beiden.

Zweitens der Nachfolger von nichts Anderem, als der vor etwa 50 Jahren von verschiedenen homöopathischen Aerzten vertretenen Isopathie ....

Zunächst heisst es da: Ironie des Schicksals! Prof. Koch, der unbestrittene Gegenwartsmann, die Hoffnung aller Schulmediciner, der Stolz der modernen Wissenschaft, ist nicht bloss, wie ich, unversehens in die *Homöopathie* hineingetreten, sondern sogar noch über sie hinaus in die Isopathie, welche bis vor kurzem als Gipfel homöopathischen Unsinns von der Schulmedicin betrachtet wurde.

Der Laie wird sagen: „Alles eins, ob das Isopathie oder Homöopathie oder Allopathie heisst, wenn's nur hilft." Hierauf antworte ich:

„Der isopathische Weg wird unzweifelhaft zu Erfolgen führen, allein zu *wirklichen nur* dann, wenn bei der Herstellung des isopathischen Heilmittels neben dem Grundsatz: Aequalia aequalibus auch das zweite von den Homöopathen und den alten Isopathen, wie Thierarzt Dr. phil. Wilh. Lux, gemeinschaftlich befolgte Princip der sogenannten *Potenzirung*, d. h. homöopathischen Verdünnung, angewandt wird. Verfolgt Prof. Koch dieses Princip, wie es den Anschein hat, *nicht*, dann geht es wie bei Jenner; man tauscht für den Teufel den Beelzebub ein, ...

Im Interesse der leidenden Menschen hoffe ich, dass Prof. Koch nicht der Verpfuscher der isopathischen Methode, sondern der Verbesserer derselben geworden ist, oder es wenigstens noch wird. — Meinen Lesern empfehle ich zu warten und kalt Blut!" —

Leider hat Prof. Koch diesen Erwartungen nicht entsprochen: Es folgte denn auch nach der Periode höchster Begeisterung jene tiefgehende Depression, so dass die Koch'sche Heilmethode jetzt im Ganzen mehr zur Diagnose, als zur Heilung von Tuberkulose verwendet wird, d. h. im Lager der herrschenden Schule. Auf der anderen Seite hat sich das Tuberculin, in hochpotenzirter Form, per os und nicht per injectionem angewandt, wirklich als ein äusserst wirksamer Heilstoff in der Praxis der homöopathischen Aerzte erwiesen.

So hat sich denn Prof. Jäger in dieser Angelegenheit nicht als ein „Hellseher", wohl aber als ein heller Seher und heller Kopf offenbart, der sich aus der Geschichte der Medicin keinen todten Wissensschatz, sondern einen lebendigen, fruchtbringenden Kern für das praktische Thun eingeheimst hat. Für ihn waren die Worte Dr. Robert Fludd's aus seinem merkwürdigen Buche Philosophia moysaica (1638) kein todter Buchstabe: „Nonne communiter videmus, similem naturam alteratam putrefactione esse exitialem suo simili? Si vermes ejecti e corpore et sicci in pulverem redacti, interna administratione enecant lumbricos; *sputum rejectum a pulmonico post debitam praeparationem curat Phthisin;* splen hominis praeparatum inimicum est spleni tumenti.

Calculus vesicae aut renum per calcinationem curat ac dissolvit calculum etc.

Fragekasten.

Was ist Macrotin?

Hierauf ist zu erwidern, Macrotin ist ein, in Form von Verreibungen dargestelltes Präparat eines sogenannten Alkaloids, besser gesagt Resinoids (harzigen Bestandtheils) aus der Wurzel der wohlbekannten Cimicifuga (Actaea) oder Macrotys racemosa. Was die pathogenetische Wirkung von Macrotin betrifft, so stimmt diese im Ganzen mit der von Cimicifuga überein, hat aber doch manche specielle Eigenthümlichkeiten. Hierüber giebt uns Dr. John H. Clarke's Dictionary of practical materia medica folgende Einzelheiten:

Das Mittel erzeugt bedeutende Muskelschwäche bei ausserordentlicher Unruhe, welche letztere gerade durch Bewegung, trotz der Schwäche, ver-

mindert wird. Gemüth melancholisch und reizbar. — Geist abgestumpft. (Bei Cimicifuga dagegen > von Ruhe, < von Bewegung.)

Ein wesentlich unterscheidendes Zeichen für Macrotin ist jedoch die > der Symptome (abgesehen von den menstruellen Beschwerden), wenn die Menses erscheinen. So sind die Geistes-, Augen- und Brust-Symptome schlimmer vor den Menses, und bessern sich, sobald der Menstrualfluss eintritt. (Bei Cimicifuga sind die psychischen Symptome während der Regel schlimmer.) Das Rückenweh ist nach der Regel besser.

Dr. C. A. Howell hat im Med. Advance über folgende Heilungsgeschichte berichtet: Eine 63jähr. Frau fing, nach 11jähriger Menopause, in ihrem 60. Lebensjahre wieder an zu menstruiren, wenig aber regelmässig. Wenn die Regel aber nicht zur bestimmten Zeit eintrat, so bekam sie plötzlich folgende Beschwerden: Heftiger Schmerz im Hinterhaupt, schlimmer bei jedem Herzschlag; der Kopf und Nacken war nach hinten gezogen.

Neuralgische Schmerzen in den Gliedern. Puls 96. T. 37,5. Pat. erhielt Macrotin 2. Dec., 2stündlich. Dies beschwichtigte die Schmerzen in einigen Stunden, worauf dann der Menstrualfluss eintrat.

Lungen-Husten.

Aus einem Vortrage von **Dr. Mac Nish-Edinburg** in der britischen homöopath. Gesellschaft, April 1898.

In praktischer Hinsicht kann man den Husten in einen *trocknen* und *feuchten* eintheilen. Die Modalitäten des Hustens sind sehr zahlreich und höchst mannigfaltig. Die minutiösen Unterschiede, welche manche Repertorien schildern, hat Verf. von keinem praktischen Werth gefunden — häufig gerade das Gegentheil. In manchen Lungenleiden klagt der Kranke über Schmerz, oder Uebelkeit, oder Kurzathmigkeit etc., und betrachtet den Husten als einen natürlichen Begleiter seiner Krankheit. In solchen Fällen ist eine besondere Behandlung des Hustens weder erwünscht noch nothwendig. In anderen zahlreichen Fällen wieder heilt der Husten von selbst, erschöpft sich wie der Schmerz, und es tritt ein zeitweiser Nachlass ein, den man nicht immer der Wirkung des Mittels zuschreiben soll. In klinischer Hinsicht theilt Verf. den Husten in einen *primären* und *secundären*. Der primäre entfernt das Secret aus den Luftwegen und fördert dessen Resorption. Hat er sein Werk vollbracht, so bleibt oft noch ein Husten zurück, der von der Reizung des Secrets und dem primären Husten herrührt. Der secundäre Husten hat mit der Entfernung und Resorption des Schleims nichts zu thun, sondern ist oft von quälender, reizender Art, peinigend sowohl für den Kranken als seine Umgebung, und bringt oft Uebelkeit und Erbrechen mit sich. Diesem secundären Husten soll man natürlich so schnell als möglich Einhalt thun.

Ein jeder von uns hat zahlreiche Fälle verschiedenartiger Pneumonien behandelt. In manchen Fällen war der Husten ein wirksamer Beistand, um die Kur zu fördern, und verlangt keine besondere Behandlung. Die Indicationen solcher Mittel wie Bryonia und Phosphor sind wohlbekannt im Lungen-Husten.

Kali bichromicum 3. Dec. hat Verf. nützlich gefunden in Fällen atrophischer Bronchitis und Bronchiectasis.

Lycopodium 1. Dec. in der Dyspnoe bei Lungenentzündungen, besonders, wenn sie von Auftreibung des Magens begleitet ist.

Acid. nitricum 3. Dec. in chronischem Lungenleiden, zumal wenn der Auswurf stinkend und beim Patienten die Reaction mangelhaft ist.

Laurocerasus 3. Dec. in Tuberculose, wo der Husten weder besser noch schlimmer wird und ein alterirendes Mittel nöthig erscheint.

Arsenicum jodatum 3. Dec. im Husten nach Ablauf von Lungenentzündungen (hier thut Lycopodium 30. nach unseren Erfahrungen oft sehr gute Dienste. Ref.) und im gastrischen Husten blutarmer Mädchen.

Antimon. tartaricum 3. Dec. in den Anfangsstadien der Bronchopneumonie, besonders, wenn die kleinen Bronchien afficirt sind. Wenn die grossen Bronchi ergriffen und die Rasselgeräusche sehr locker sind, fand Verf. Ipecac. 1. Dec. nützlicher.

Acalypha indica 3. Dec. ist sehr schätzenswerth bei Haemoptysis tuberculösen Ursprungs, besonders, wenn ein heftiger Hustenanfall die Blutung begleitete.

Manganum 200. besserte in einem Falle einen Husten, der im Liegen besser war. Sonst sind auch Pulsatilla, Opium, Codein, Jod, Brom, u. a. von Werth.

Hier folgen nun einzelne Beobachtungen:

1. Fall. Ein 8jähr. Mädchen litt am 21. März 1898 an einer Mandelentzündung, die durch Bellad. und eine Compresse gebessert wurde. Am 26. zeigte sie eine Temp. von 101° F. (etwas über 38° C.) mit Husten, Niesen und Uebelkeit. Man hörte feuchtes Rasseln über beiden Lungen. Die Nausea war die Hauptklage; Pat. erhielt Ipec. 3. Am 28. war die Temp. 99° F. (37° C.) Die Uebelkeit war weg; aber der Husten war sehr unangenehm. Es hatte sich ein gehöriger Nasen-Katarrh entwickelt. Arsen. jod. 3stündlich 1 Gran. Am 31. war der Husten noch qualvoller, Tag und Nacht,

schlimmer beim Niederliegen. Verbascum 1. Dec. 1/4 stündlich eine Gabe. — Am 2. April war die Kleine wohl auf. Der Husten hatte nach der dritten Gabe nachgelassen. Das Rasselgeräusch war noch über beiden Lungen zu hören; am 4. April war dasselbe jedoch verschwunden. — Das Kind war so munter als sonst, und der Husten kam nicht wieder. Hier hat Verbascum 1. auf den Husten entschieden gewirkt.

2. Fall. Ein 60jähr. Mann war seit 14 Tagen krank und klagte über Beklemmung auf der Brust, Husten und Schmerz in der linken Lunge oben. — Am 4. Februar 1897 war die Temp. 99° F. (37° C.), Puls 72; über der rechten Lunge feuchtes Rasseln, keine Dämpfung oder sonst ein physikalisch nachweisbares Zeichen. — Dazu kam Uebelkeit und Schwindel; Tags vorher 1 Mal Erbrechen. Bryon. 3. Dec. Am folgenden Tag war die Temp. 98,6° F., Puls 66; keine Uebelkeit; kein Brustschmerz. Der Fremitus vocalis war über der rechten Lunge vermehrt; Rasselgeräusch auf der ganzen rechten Lunge. Bryon. 3. wurde wiederholt und ein Liniment mit Bryonia zwei Mal täglich eingerieben. Am 6. Februar Temp. 98,4° F. Puls 72; Husten sehr beschwerlich; Sputum weissschaumig; Nausea mit Schwindel. Die physikalischen Zeichen dieselben wie gestern. Nux vom. 3. Dec.

Am 8. Februar war Husten und Uebelkeit vergangen und der Mann fühlte sich ganz wohl. Er ist seitdem auch frei von Husten geblieben.

Der Patient litt jeden Winter an ähnlichen Anfällen, und hatte der Husten Monate lang angehalten. Es schien, als ob Nux vom. denselben mit einem Schlage beseitigt habe. Trotz der physikalischen Zeichen in der Brust war der Husten dennoch wohl gastrischen Ursprungs, und war Nux vom. das Simillimum in diesem Falle. Hier hat die Totalität der Symptome und die Rücksicht auf die Ursache des Hustens als Leitmotiv gedient.

3. Fall. Ein 4jähr. Kind bekam im Januar Keuchhusten. Drosera 1. Dec. 4stündlich 1 Gabe ward gegeben und bis zum 14. März fortgegeben, dazwischen einige Male Inhalationen. Dies brachte aber keine Besserung; der Husten war vielmehr namentlich bei Nacht höchst beschwerlich. Am 14. März gab Verf. Coccus cacti 1. Dec., 3stündlich 1 Gabe; hiernach kam nur noch ein Anfall. Das Mittel wurde am 25. März wiederholt. Der Keuchhusten, wie überhaupt aller Husten war verschwunden, und trat auch kein Rückfall ein.

4. Fall. Ein 4jähr. Kind erkrankte unter Fieber und Husten am 15. Januar. Es bildete sich bis zum 22. Januar eine Bronchitis und Keuchhusten aus. Die Temperatur war damals hoch, der Husten trat in heftigen Anfällen, von Uebelkeit, Erbrechen und grosser Hinfälligkeit begleitet, auf. — Drosera 1. Dec. 2stündlich. Am 2. Februar war das Kind nicht besser, der Husten, der den Charakter des Pertussis deutlich zeigte, war sehr beschwerlich. Corallium rubrum 6., 3stündlich 1 Gran, wurde verordnet. Bis zum 7. Februar war Patient weit besser, hatte nur 1 Anfall täglich. Am 14. März, da noch hier und da ein Anfall sich einstellte, wurde Corallium mit Coccus cacti vertauscht. Am 21. März hatte der Keuchhusten und überhaupt aller Husten aufgehört. — Das Kind war und blieb gesund.

Zum Schluss bemerkt Verf.: Dies sind die einzigen 2 Fälle von Keuchhusten, bei denen er eine schnelle Wirkung der Mittel und eine Abkürzung der Krankheit beobachtet habe. Er hat Coccus cacti und Corallium rubrum in vielen anderen Fällen ohne welchen Nutzen gegeben. Wo der Keuchhusten Monate lang anhält, da findet man Scrophulose vorhanden, und bis diese geheilt ist, ist immer ein Rückfall zu erwarten. Verf. wollte das weite Gebiet von Lungen-Husten nur streifen, in der Absicht, aus der Discussion werthvolle Rathschläge und Belehrung zu erlangen. **X.**

Vom Büchertische.

Nouveau Procédé de dosage des Alcaloïdes — Application aux préparations d'Aconit et d'Aconitine. Von Henri Ecalle, Dr. der Pharmacie an der Universität zu Paris.

Es ist dies eine Arbeit, die, wenn sie unsere Pharmaceuten auch in erster Linie interessirt, für den homöopathischen Arzt aber doch auch wichtig ist. Es ist eine bekannte Thatsache, dass der Gehalt der verschiedenen Aconitpräparate an Aconitin ein sehr verschiedenartiger ist. Verf. giebt uns in seiner Schrift zunächst eine neue Methode zur Bestimmung der Alcaloide in den officinellen Präparaten, in specie in denen von Aconit an; hierüber mögen unsere competenten Fachmänner urtheilen!

Von Bedeutung wäre es, wenn das von ihm vorgeschlagene Aconitpräparat wirklich einen beständigen, gleichmässigen Gehalt von dem wirksamen Princip, dem Aconitin, enthielt. — Verf. spricht sich dahin aus, dass man von Seiten der praktischen Pharmacie alle Alcaloturen (Essenzen) aus Blättern und Wurzeln, sowie alle Tincturen aus den (trocknen) Blättern und Wurzeln aufgeben und nur ein einziges Präparat aus der ganzen Pflanze, aus Blättern, Blüthen, Stempeln und Wurzeln nach der von ihm angegebenen Methode einführen solle. Letztere besteht in 10tägiger Maceration mit Alcohol von 95°. — Wir verweisen die Leser, die sich mit diesem Gegenstande vertraut machen wollen, auf die Arbeiten aus Dr. W. Schwabe's wissenschaftlichem pharmaceutisch-chemischen Laboratorium von

Dr. J. Katz. Der Aufsatz „Ueber die quantitative Bestimmung der Alcaloide in Tincturen“ führt sie gleich in mediam ein. Diese Arbeiten bilden den Anhang zu Dr. W. Schwabe's „Deutschem homöopathischen Arzneibuch“. Dr. M.

31. Hauptversammlung des Deutschen Apothekervereins zu Coblenz am 27./28. August 1902.

Mit dem *ärztlichen und thierärztlichen Dispensirrecht* beschäftigten sich drei Anträge, einer vom Kreise Erfurt—Sondershausen und zwei vom Kreise Stettin. Der zweite Antrag des Kreises Stettin, betreffend Arzneimittelbezug der selbst dispensirenden Thierärzte, wurde zurückgezogen. Die beiden anderen Anträge fanden ihre Erledigung durch Annahme zweier Anträge des Vorstandes:

1. Der Vorstand des Deutschen Apothekervereins wird beauftragt, dahin zu wirken, dass *die homöopathischen Aerzte* bezüglich des *Selbstdispensierrechtes denselben Bedingungen unterworfen werden, wie die übrigen Aerzte.*
2. Der Vorstand des Deutschen Apothekervereins wolle dahin vorstellig werden, dass die Thierärzte bei der Dispensation von Arzneimitteln alle die Bedingungen zu erfüllen haben, denen die Apotheker nachzukommen haben. —

Das lässt tief blicken!

Prof. Helmuth † am 14. Mai und Dr. Talcott † am 15. Juni 1902.

Die Homöopathie hat durch den am 14. Mai d. J. erfolgten Tod des Prof. William Helmuth einen schwerzuersetzenden Verlust erlitten. Der Heimgegangene war nicht nur ein bedeutender homöopathischer Arzt, sondern auch ein ausgezeichneter Chirurg, der sich in Folge seiner verdienten Leistungen eines ausserordentlichen Ansehens und um seines humanen, liebenswürdigen Wesens willen allgemeiner Liebe und Verehrung zu erfreuen gehabt hat.

Auch war ihm die Gabe der Dichtkunst in hohem Maasse verliehen; so hatte er seinem vieljährigen Freunde Dr. Talcott ein die gemeinsamen Erinnerungen feierndes Gedicht gewidmet, zu einem Bankett, das die homöopathischen Collegen dem Dr. Talcott zu dessen 25jährigem Jubiläum als Leiter des Middletown State Hospital, des grossartigsten Asyls für Geisteskranke, veranstalteten. Dr. Helmuth konnte aber zu seines Freundes Ehrentage nicht mehr erscheinen; abgehalten durch Krankheit, die dann in jener Nacht vom 14./15. Mai in wenigen Stunden seinem thätigen Leben ein schnelles Ende bereitete.

Vier Wochen später, am 15. Juni, war auch seinem lebenslänglichen Freunde Dr. Selden H. Talcott das Lebensziel gesteckt. Dieser hat um das obengedachte Institut die höchsten Verdienste; dies Irrenasyl, die homöopathische Staats-Irrenanstalt in Middletown, ist von allen Seiten als eine Musteranstalt anerkannt. Ohne Zwangsystem, ohne Gebrauch von Morphium, hat Dr. Talcott mit Hilfe der homöopathischen Therapie und zweckmässiger Anwendung diätetisch-hygienischer Massnahmen, sowie wohl nicht weniger durch den Einfluss seiner ganzen Persönlichkeit, bedeutende Erfolge erzielt. Auch sein Heimgang ist von schwerwiegender Bedeutung für die Homöopathie in den Vereinigten Staaten.

Dr. Helmuth's letztes Gedicht.

Schau auf mein Haar — Du siehst es silbergrau,
Schau auf mein Aug' — ein Kunstglas muss es stärken,
Und auf mein Ohr — Du weisst nur zu genau,
Scharf kann's nicht mehr jedweden Ton bemerken.

Du kanntest mich, da braun die Locke war,
Das Ohr noch scharf, das Auge frisch im Sehen;
Dich sah' ich auch, verrauscht ist manches Jahr,
Mit dem Empfehlungsbriefe vor mir stehen.

Du kamest aus des lieben Munger Hand,
Ein Bürschlein, voll von Aeskulapschem Feuer,
Der Körper schlank, das Haar in vollem Stand,
Zur alma mater würdigem Gemäuer.

Ich lehrte damals, denkst Du noch daran?
Die neue Art, den Schenkelbruch*) zu stützen,
Die alte grade Schiene kam in Bann;
Du batest mich, die Munger's zu benützen. —

Nimm vom Gestell den alt' verbrauchten Band,
Fünfhundertfünfundneunzig Pagina aufschlage,
Und die Vergangenheit schau'n wir selband;
Wir leben noch, Gottlob, zu diesem Tage.

Wenn unser Blick ob jene Zeit hinschiesst
Und jene Männer, die da lehrten, schrieben,
Dann wird das Herz uns schwer, die Thräne fliesst:
Wie Viele schieden und wie Wen'ge blieben!

Jedoch ich bin Dein Ganymed heut' Nacht,
Und soll den Kelch voll Purpurweins Dir weihen,
Dir in der Freunde Namen dargebracht,
Die freudig folgten Deines Werks Gedeihen.

Nimm ihn, mein Alter, Lieb' hat ihn kredenzt,
Nimm ihn und halt' ihn! Er erzählt Geschichte.
Nimm ihn, der besser ist als Gut, das glänzt,
Nimm ihn! Er leuchtet in der Freundschaft Lichte.

*) Natürlich ist hier Fractura, nicht Hernia, femoris gemeint. Der Uebersetzer.

Homöopathische Aerzte in Deutschland.

Im ärztlichen Centralanzeiger finden wir folgende statistische Nachrichten über die Zahl der homöopathischen Aerzte in Deutschland. Nach der Zählung vom 1. April 1898 giebt es an homöopathischen Aerzten:

in Preussen	136	=	0,9 Proc. aller Aerzte
„ Württemberg	30	=	3,7 „ „ „
„ Bayern	16	=	0,6 „ „ „
„ Sachsen	15	=	0,8 „ „ „
„ Baden	8	=	0,9 „ „ „

Da aber nicht alle der Homöopathie zugethanen Aerzte ihre Zugehörigkeit zu dieser Partei durch ihr Schild oder sonst wie offen bekunden, so wird die Anzahl der diese Methode praktisch Ausübenden sicher noch um ein gut Theil höher sein, zumal manche Theile des Deutschen Reiches in dieser Berechnung ganz übergangen sind.

Personalia.

Der homöopathische Arzt Dr. von dem Busche ist von Durlach (Baden) verzogen; an seiner Statt hat sich Dr. Schiemer daselbst niedergelassen.

V. Waagen und Gewichte.

Hornwaagen, Granwaage (5 Gramm Tragkraft) 4 Mk.
desgl. Grammwaage (30 Gramm Tragkraft) 5 Mk.
desgl. mit **revisionsmässiger,** gemalter Schrift, weiss auf schwarz (in den Schaalen): „Alcaloide", „Arsenicalia", „Cyanate" und „Mercurialia" oder nur „Venena", à Stück (zu 5 Gr. Tragkraft) 5.50 Mk.

Glaswaagen, Granwaage (5 Gramm Tragkraft) 4.50 Mk.
desgl. Grammwaage (30 Gramm Tragkraft) 5.50 Mk.

Porzellanwaagen mit **revisionsmässiger,** eingebrannter Schrift (in den Schaalen): „Phosphor" oder „Venena", pro Stück (5 Gramm Tragkraft) 6.50 Mk.

Recepturwaagen, 1000 Gramm Belastung, auf einem Brett ohne Gewichtskasten, in sauberer Ausführung nur 24 Mk.

Gewichte à	0,005—0,5	1—2	5	10	20	50	100	200 Gr.
à Stück	18	20	25	30	40	65	110	170 Pfg.

0,06 Gramm (1 Nürnberger Gran) aus Aluminium 50 Pf.

Kästen mit sämmtlichen Gewichten von 0,001—20,0 Gramm nebst Pincette à Stück 7.50 Mk.

VI. Hornwaaren.

Hornspatel à 30 und 35 Pf.

Hornlöffel mit **revisionsmässiger,** gemalter Schrift (weiss auf schwarz): „Alcaloide", „Arsenicalia", „Cyanate" und „Mercurialia" oder nur „Venena", pro Stück 1 Mk. mit **revisionsmässiger,** gemalter Schrift (roth auf weiss): „Separanda", pro Stück 1 Mk.

Löffel à	0,03	0,06	0,12	0,5	1,0 Gr.	à 1 **Theelöffel** Inhalt
à Stück	20	20	20	25	35	50 Pfennig
						à 1 **Esslöffel** Inhalt
						60 Pfennig.

Pulverschiffchen à Stück 30 Pf., à Dutzd. 3 Mk.
desgl. mit revisionsmässiger, gemalter Schrift (weiss auf schwarz): „Alcaloide", „Arsenicalia", „Cyanate", „Mercurialia" und „Phosphor" oder nur „Venena", à Stück 1 Mk.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig



Band 145. **Leipzig, den 25. September 1902.** **No. 13 u. 14.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

☛ Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — **Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit** *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — **Beilagen werden mit** *5—8 M.* berechnet.

☛ **Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.** ☚

Einladung

zu der am 27. und 28. September d. J. in Constanz, Hôtel Halm, stattfindenden **Herbstversammlung der homöopathischen Aerzte der Schweiz und Süddeutschlands.**

Tagesordnung:

Samstag, den 27. September, Abends 9 Uhr: **Dr. Grubenmann: Ueber Arteriosklerose.**

Sonntag, den 28. September, Vormittags 9 Uhr: **Dr. Scheidegger: Ueber Witterung und Krankheit.**

Freie Discussion.

Danach gemeinschaftliches Mittagessen 1/21 Uhr.

Die Vorstände:

Dr. Grubenmann, St. Gallen. Dr. Mossa, Stuttgart.

Rudolf Virchow, † am 5. September 1902.

So ist nun auch Rudolf Virchow, dieser ohne Zweifel bedeutende Mann, dem es vergönnt gewesen, sein Leben bei noch rüstiger geistiger Thätigkeit bis in das hohe Ziel des 81. Jahres zu bringen, von dem Tode, in dessen Werkstätte er so viele Jahre emsig gearbeitet hatte, heimgerufen worden. Was er in dem Ausbau der pathologischen Anatomie, als Begründer der Cellularpathologie, als Entdecker der Leukaemie und der Trichina spiralis, in Mitwirkung für die Anthropologie und Urgeschichte des Menschengeschlechts, durch seine Arbeit über Kanalisation und Städtereinigung, Schulhygiene, Lazarethwesen, Organisation der Krankenpflege im Kriege und Frieden, geleistet hat, verdient die ihm in so hohem Maasse zu Theil gewordene Anerkennung des mitlebenden Geschlechts und sichert ihm ein bleibendes ruhmvolles Angedenken. — Andererseits können wir nicht verschweigen, dass auch seinem Genius und Intellekt Grenzen und Schranken gesteckt gewesen sind, die seinen sonst so scharfen und weiten Blick schwächten und beengten, so dass er der freien Entwickelung der medicinischen Wissenschaft und noch mehr der praktischen Heilkunst schliesslich hemmend und störend in den Weg getreten ist. Namentlich können wir homöopathischen Aerzte hiervon ein Lied singen,

und so ist es begreiflich, wenn wir unter den Palmenzweigen, die seinen Grabhügel schmückten, auch manche für Andere unsichtbare Stechpalmen zu erblicken vermeinten. Indessen, oder gerade, errare humanum est; quiescat in pace! Dr. **Mossa.**

Aus der Praxis.

Syzygium jambolanum.

In theoretischer Hinsicht wissen wir nicht viel von diesem Mittel, das man noch keiner pathogenetischen Prüfung unterworfen hat. Die Pflanze ist auch unter dem Namen *Myrtus jambosa* und *Jumbul* bekannt. Sie wächst in Indien, in den Antillen, auf der Insel Reunion und in Neu-Caledonien und ist der Familie der Myrtaceen eingereiht, deren sämmtliche Angehörige Gerbstoff, beständige und flüchtige Oele, freie Säure, Schleimstoff und Zucker enthalten.

In Indien benutzt man von allopathischer Seite Frucht und Rinde der Pflanze als adstringirende Mittel gegen Ruhr, Tripper und Weissfluss. Der aus den Blättern gepresste Saft soll auch gegen Ruhr wirksam sein.

Gerraad hat aus *Syzygium* eine krystallinische Substanz gezogen; er hat ihr den Namen *Jumbosin* und die Formel $C^{10}H^{15}AzO^{3}$ zugeeignet. Die Krystalle sind weiss, geschmacklos, schmelzbar in 77 Grad Celsius, löslich im Aether, im Alkohol und in Chloroform, unlöslich in kaltem, nur wenig löslich in warmem Wasser. Doch soll *Jambosin* der thätige Theil des Mittels nicht sein, nach Lyons liegt die wirksame Kraft in einem noch zu bestimmenden Harz, welches sich neben einem Alkaloid und einer besondern Säure befindet.

Baneha rühmt *Syzygium* gegen Diabetes mellitus; der Zucker im Harn verschwindet binnen achtundvierzig Stunden und so lange der Kranke sich des Mittels bedient, kann er, ohne Nachtheil, eine stärkehaltige Kost geniessen. Es sei ein Magen-, ein windtreibendes und adstringirendes Mittel. Scott behauptet, dass es, so lange es im Magen gegenwärtig ist, das Umwandlungsvermögen des Speichels und des Bauchdrüsensaftes in Zucker hemmt und vermindert.

Dr. Rosenblatt in Vilna und Dr. Levasker haben *Jumbul* als Pulver und flüssigen Extract benutzt; sie haben mehr als zehn Fälle von Diabetes mellitus geheilt und schreiben diesen Erfolg dem Mittel selbst zu. Die gewöhnliche Dosis war, 3 Mal täglich, 30 Centigramm der pulverisirten Frucht in einer Oblate eingeführt.

Von homöopathischer Seite hat man eine Tinctur bereitet aus der pulverisirten Frucht und hat sich deren gegen Zuckerharnruhr bedient. Anderseits benutzte man die pulverisirte Frucht drei Mal täglich wie oben.

Dr. Dudgeon und andere haben mit Erfolg die niedern homöopathisch-flüssigen Potenzen angewandt gegen Diabetes. Dr. Hansen erwähnt die günstige Heilung einiger Fälle von „alten Hautgeschwüren, die wahrscheinlich auf Zuckerharnruhr beruhten.“ Dr. Dudgeon, in *Homoeopathic World* (XXIV, 540), veröffentlicht folgenden Fall: „Ein sechsundfünfzigjähriger, wissenschaftlich thätiger Mann klagte über stechende Hitze am oberen Theil des Körpers und den Armen. Auf der Haut sassen kleine rothe Papeln, die so heftig juckten, dass der Kranke nicht im Stande war ruhig zu bleiben. Patient war sehr schwach, weil er keine Fleischkost geniessen wollte und sich mit Brod, Mehlspeisen, vegetarischer Kost und Früchten begnügte. Grosser Durst und reichlicher Harnabgang, so dass Patient Tag und Nacht alle zwei Stunden den Harn zu lassen genöthigt war. Der Mund war äusserst trocken. Das spezifische Gewicht des Harns war 1036, viel Zucker im Urin. Dudgeon verordnete Fleischkost, sehr wenig Brod, verbot jeden Zucker und verschrieb neben dem, alle zwei Stunden, zwei Tropfen von *Syzygium jambolanum* mit drei Mal soviel Alkohol vermischt. Das spezifische Gewicht des Harns nahm sehr schnell ab; Zucker und alle anderen Symptome verschwanden, obschon die vorgeschriebene Diät nicht streng befolgt wurde.

Auch in meiner Praxis habe ich diese Behandlung versucht, aber ich muss gleich gestehen, mit so geringem Erfolge, dass ich nahe daran war auf *Syzygium* zu verzichten. Da wurde ich selbst von Diabetes befallen. Dieser kennzeichnete sich durch heftigen Durst, grosse Abmagerung, trockenen Mund, gänzlichen Widerwillen gegen das Tabakrauchen; es waren 30 Gramm Zucker im Liter Harn. Harnmenge wie gewöhnlich, d. h. circa 1400 Gramm täglich.

Indessen hatte ich in Puhlmann's Handbuch gelesen: „Ein neues Mittel, welches namentlich von amerikanischen Homöopathen gerühmt wird, ist *Syzygium jambolanum*. Man behauptet, dass ächter Diabetes mellitus durch dieses Mittel in sechs Wochen geheilt worden sei, wenn Patient während dieser Zeit nur von abgerahmter Milch lebe. Auffälliger Weise wirken die aus den Samen von Syzygium nach homöopathischer Art mit Weingeist extrahirten Tincturen nicht, sondern man muss ein Infusum nach folgender Vorschrift anwenden und davon täglich 4 Mal einen Esslöffel voll nehmen lassen.“

„Rcp. Semin. Syzygii jamb. pulv. 25,0
Inf. et macera cum Aq. coct. 25,00
per horas II Colat.; adde
Glycerini 25,0
D. S. wie oben.“



Ich liess mir also das Mittel auf die angegebene Weise bereiten, nahm davon täglich 4 Theelöffel voll, ohne mich jedoch einer Hunger-Diät zu unterwerfen. Ich entzog mir jedes alkoholische Getränk und jeden Zuckergenuss, sowie jede zucker- oder stärkehaltige Speise. Schon nach acht Tagen war der Zuckergehalt des Harns von 30 Gramm auf 12 gefallen und acht Tage später war jede Spur von Zucker verschwunden. Der heftige Durst und die Trockenheit des Mundes waren vergangen und die Lust zum Tabakrauchen wiedergekehrt.

So konnte ich mich umsomehr geheilt glauben, als mein Diabetes rheumatischen Ursprungs war. Ich kehrte zu meiner früheren Lebensweise zurück und ein Jahr lang blieb meine Gesundheit ungestört, bis ich vor 3 Monaten einen neuen Anfall von Diabetes erlitt.

Dieses Mal traten die Symptome plötzlich und äusserst lästig auf. Gleichzeitig Widerwillen gegen das Tabakrauchen, Abmagerung, Magenbeschwerden, etwas Unvermögen, grosse Trockenheit der Haut und des Mundes mit kleinen Geschwüren in der Mundhöhle (30 Gramm Zucker per Liter Harn), aber weder Durst noch übermässige Harnentleerung.

Abermals verwandte ich das angegebene Mittel, unterwarf mich der Diät, doch nicht streng, und acht Tage später war mit Rückkehr des Körperschweisses jedes Symptom beseitigt.

Seither habe ich keinen Rückfall erlitten.

In meiner Praxis hat jüngst das auf die amerikanische Weise bereitete Mittel günstig gewirkt bei einer siebzigjährigen Frau. Sie kam zu mir in meine Sprechstunde, indem sie sich über heftigen Durst, grosse Müdigkeit und zahlreiche Hautgeschwüre an den Beinen beklagte. Diese Geschwüre hatten bis jetzt jeder äusserlichen Behandlung widerstanden.

Ich liess den Harn untersuchen. Es war dieses ein ganz ausgeprägter Fall von Diabetes, dessen Ursprung mir jedoch verborgen geblieben ist. 35 Gramm Zucker per Liter Harn. Spezifisches Gewicht 1028.

Ich versuchte nach und nach ohne grossen Erfolg *Uranium nitricum*, *Phloridzium*, *Aqua creosotata* u. s. w. Endlich entschloss ich mich zu *Syzygium* und binnen vierzehn Tagen waren die Hautgeschwüre an den Beinen gänzlich geheilt und sind seither nie wieder zurückgekommen. Ebenso ist das heftige Jucken und das dadurch unentbehrliche Kratzen, welches die Geschwüre erzeugt hatte, verschwunden. Der Zuckergehalt ist allmählich von 30 Gramm bis auf 5 Centigramm heruntergegangen; von Durst ist keine Rede mehr. Doch muss Patientin stets mit der Arznei fortfahren. So oft sie das Mittel unterlässt, steigt das Zuckerquantum sofort.

Dr. **G. Sieffert.**

Krankheiten der Haut.

Von Dr. **Ern. Nyssens.**

Beobachtungen in der homöopathischen Poliklinik der Wohlthätigkeitsgesellschaft „Hahnemann".

Lupus facialis.

Arsenicum album wirkt nicht nur im Lupus erythematides; es scheint fast ein Specificum für Lupus des Gesichts und besonders für L. tuberculosus zu sein. Die niederen Verreibungen (2., 3. und 6. Dec.) haben dem Collegen bessere Resultate gegeben, indem sie zuerst eine Verschlimmerung unter schneller Bildung eines Geschwürs erzeugen, welches bald nach Aussetzen des Mittels oder nach Anwendung höherer Dosen heilt. Es versteht sich von selbst, dass in älteren Fällen die Erfolge nicht immer so günstig sind, wie in dem folgenden, typischen Fall.

Ein 8jähriger Knabe, lymphatischer Constitution, zeigt auf der linken Wange einen tuberculösen Lupus, der als ein kleiner Punkt angefangen und zur Zeit der ersten Vorstellung 9,3 Millimeter im Durchmesser hat. Das Leiden besteht seit 3 Jahren.

23. Juli. Arsen. alb. 3. Dec. trit. 25 Ctgr., 2 Gaben täglich.

27. Juli. Ars. alb. 6. Dec. trit. 0,25, 4 Dosen, davon 2 pro die nur auf 2 Tage.

2. August. Der Fleck ist roth geworden, von einem weissen Saum umgeben; das Ganze misst 18 Millimeter in der Höhe und 12 in der Breite. Keine Arznei.

16. August. Die Stelle ist noch röther und glänzender. Der Kranke hat starke Diarrhöe. Arsen. alb. 30 Dil. 7 Pulver, 1 täglich.

22. August. Die Diarrhöe hat aufgehört einen Tag nach dem letzten Besuch.

Die kranke Stelle an der Wange ist geschwürig worden. Die Haut ist von der Epidermis entblösst und theilweise zerstört.

Acht Tage später ist das Ganze mit einer Kruste bedeckt.

4. September. Die Kruste ist abgefallen; es bleibt eine rothe Narbe, aber die Knoten sind verschwunden.

Nach mehreren Monaten sah ihn Verf. wieder, und da zeigte sich an der krank gewesenen Stelle nur eine weisse Narbe. Ein Recidiv war nicht eingetreten. Das Allgemeinbefinden ist vortrefflich.

Acne vulgaris.

Dr. Nyssens hat eine Reihe von Acne zu behandeln gehabt, wo die homöopathische Medication allein nicht ausreichte, um die Circulation in der Haut und die normale Thätigkeit der Hautdrüsen schnell genug wieder herzustellen. In diesen

Fällen hat ihm die Massage der Haut gute Dienste geleistet und ihm zur vollständigen Heilung des schon eingewurzelten und hartnäckigen Leidens verholfen, so dass er niemals zur Elektricität hat greifen brauchen.

Man muss die Massage 2 oder 3 Mal wöchentlich vornehmen. Ausserdem wäscht der Kranke das Gesicht Morgens und Abends mit heissem Wasser. Es ist nicht unwichtig, auf Antiseptik des auf der Stirn ruhenden Hutrandes zu halten.

Diese mechanische Behandlnng ist begleitet von der inneren Anwendung des Mittels, welches am besten den Prädispositionen des Organismus, je nach der Diathese, Constitution, Idiosyncrasie entspricht.

Acne rosacea.

Die Kupfernase verlangt ebenfalls eine mechanische neben der innerlichen Behandlung, wenn letztere nicht schnell genug zum Ziele führt.

Ein 33jähriger Mann, Beamter, leidet an Acne rosacea. Er erhielt am 9. Mai Sulphur. 30. sieben Dosen, je eine für den Tag.

23. Mai. Psoricum 200., sieben Dosen, täglich eine.

20. Juni. Die Haut der Nase und Wangen ist normal. Diese Heilung ist durch rein innerliche Medication erlangt worden.

Mentagra oder Sycosis des Bartes.

Dieses Hautleiden, für das die namhaftesten Dermatologen das Ausreissen der Barthaare, die Epilation, nur als einziges Mittel gelten lassen, weist die wirksame Macht unserer Antipsorica aufs beste.

Ein 30jähriger Schneider will von diesem Leiden, aber ohne Verlust seines Bartes, befreit werden. Am 10. Februar 1899 fängt Dr. Nyssens die Behandlung mit Sulphur 1000. an. Darauf folgen Psorin, Graphit, Carbol. acidum; am 8. September Heilung.

Ein leichtes Recidiv erscheint am 31. Januar 1900, das mit Psoricum gehemmt wurde und bald wieder verging. So ist Pat. ohne Einbusse seines schönen Bartes, auf den er stolz ist, wieder hergestellt worden.

Eczema chronicum.

Die Antipsorica spielen eine hervorragende Rolle in der Behandlung verschiedener Hautleiden, die man in die zu unbestimmte und zu allgemeine Rubrik des chronischen Eczems eingereiht hat. Sulphur, Psoricum, Graphit und die anderen Mittel der Gruppe, Carbo veg., Calc. carb., Carbol. acid., sodann Mercur, Ignatia, Kali mur. sind am häufigsten angezeigt (und Mezereum? Ref.). — Bacillinum hat ihm bei Scrophulösen mehr als bei Tuberculösen genützt; Carbolsäure wendet er manchmal mit Vortheil äusserlich an, um das Beissen zu mildern, er giebt es dann in folgender Form:

Carbol. acidum 1,0, Aq. dest. 200,0.

Graphites wirkt gut in Pomaden, aber man muss sich, zumal bei Hautschrunden der Haut, auf Verschlimmerung gefasst machen. Er verordnet:

Graphites 1. Dec. trit. oder 3. Dec. trit. 5,0
Lanolin, Olei amygd. dulc. $\widehat{aa}$ q. s. ut fiant unguenti 25,0.

Endlich in gewissen rebellischen Formen hat er schnelle und überraschende Erfolge durch hypodermatische Einspritzungen von einer Lösung von Natron boracicum in Glycerin, als Vitaline bekannt. Obgleich solchen Specialitäten ein principieller Feind, kann er doch nicht umhin, die grosse Wirksamkeit dieses Mittels, das in gewissen alten nässenden Eczemen, sowie varicösen Eczemen und alten atonischen Geschwüren eine schnelle locale, homöopathische Thätigkeit entwickelt.

Ein 14jähriger Apothekerlehrling leidet seit 4 Monaten an einem durch sein Geschäft hervorgerufenes Eczem auf dem Rücken der Hände.

Am 13. December wurde Graphit verordnet, das eine bedeutende Verschlimmerung unter Fieber und Pustelnbildung an den Händen und Vorderarm bewirkte.

6. Januar 1898. Rhus toxicod. bringt all diese Symptome schnell zum Verschwinden.

7. Februar. Heilung.

Arzneiverschlimmerungen sind dem Verf. oft vorgekommen. Einer der schlimmsten Fälle war jener früher erwähnte bei Gelegenheit des Pruritus. — Sieben Dosen Graph. 30. hatten einen allgemeinen Ausschlag hervorgerufen. Die Kranke gestand nach erfolgter Heilung, dass sie und ihre Umgebung von dieser Verschlimmerung so sehr erschreckt worden sei, dass sie nicht wieder zur Consultation kommen wollte. Sie fand das Mittel als „zu stark“. Nur, weil sie Verf. auf die Möglichkeit einer Verschlimmerung vor der Heilung vorher aufmerksam gemacht hatte, hatte Pat. das Vertrauen nicht verloren, das zeigt, wie wichtig es für den Arzt ist, diese Zufälle im Auge zu haben und die Kranken darauf vorzubereiten. Besser freilich wäre es, sie zu vermeiden, was aber nicht immer möglich ist. Sie würden jedoch entschieden seltener vorkommen, wenn man das gut angezeigte Mittel nur in einer Gabe und in Zwischenräumen von ca. 14 Tagen verabreichen würde. Der Wechsel in der Dosis, so giebt Verf. Graphit 1000. und 200. abwechselnd, scheint auch bessere, schnellere Resultate ohne Verschlimmerung herbeizuführen.

53jährige Frau, leidet an Eczem am linken Bein, das gleichzeitig von Varicen befallen ist.

Das Eczem besteht seit 5 Jahren, und erschien bald nach der Menopause, die in Folge eines Schreckes eingetreten sein soll.

Am 28. October 1897 Graphites 12. eine Gabe pro die.

4. November. Es entwickelt sich auf dem linken Arm ein ausgesprochener Zoster, der so schmerzhaft ist, dass Pat. sich zu Bette legen muss. — Bell., Mercur, Arnica. Die Gürtelrose verschwand bald bis zum 15. November vollständig. Aber das Eczem besteht am linken Bein und verursacht heftiges Beissen.

Durch Dr. Mersch, der an der Poliklinik mitwirkt, auf die Wirkung gröberer Dosen von Borax in *trocknen Hautausschlägen* aufmerksam gemacht, verschrieb Verf. Borax purissimum 0,10 pro pulv. uno; dent. tal. dos. Nr. 7; 1 Pulver täglich. Die Wirkung war überraschend; nach Verlauf von 14 Tagen war das Eczem geheilt. Am 7. Februar konnte dies bestätigt werden.

Ein $17^1/_2$jähriger Jüngling litt an Pruritus an den Beinen, wo die Haut zahlreiche Kratzspuren aufweist. Das Leiden hat vor zehn Jahren begonnen. Jedes Mal, wenn das Beissen und Jucken sich beruhigt, leidet der Kranke an Brustbeklemmung und asthmatischen Zufällen. — Offenbar ist das Leiden hier auf arthritischen Boden erwachsen und tritt abwechselnd in beiden, bald nach der einen, bald nach der anderen Richtung hervor. — Sulph. 30. in Wechsel mit Sulphur 200., oder Sulphur 200. und 1000. im Wechsel, in 14tägigen Pausen verabreicht, brachte das Asthma und den Pruritus zum Schwinden. Die Behandlung hat vom 13. November 1899 bis 23. Februar 1900 gedauert. — Gegenwärtig ist der junge Mann geheilt.

Eczematöse Schrunden der Finger.

Mehrere Fälle dieser Art sind durch Graphit in- und extern geheilt worden. Indessen ist dieses Mittel hierin kein Specificum. Man muss auch hier das Mittel nach dem allgemeinen Zustand des Kranken wählen.

Ein 20jähriges Fräulein mit eczematösen Schrunden an den Fingern. Das Leiden erstreckt sich auf die Nägel, welche rissig sind und grauschwarz aussehen. Gleichzeitig besteht eine Drüsengeschwulst in der linken Achselgrube.

Die Behandlung begann am 30. August 1897 mit Solubilis 6., dann Ignatia 12., endlich Psorin 30. und 200.

Am 1. October ist sie geheilt.

Crusta lactea.

7 Monate altes Kind hat den Haarkopf mit Krusten bedeckt.

16. December. Psorin 1000., 3 Dosen und eine unschuldige Pomade.

30. December. Sulph. 200. und 3 Dosen.

15. Januar. Heilung.

Auch Hep. sulph., Oleander, Viola tricolor, Silicea, Mercur, Arsen haben sich bei diesen Hautleiden wirksam erwiesen.

Seborrhoe des Haarkopfs.

Eine 11jährige Schülerin zeigt ein Eczema seborrhoicum am Haarkopf.

30. Januar 1898. Sulphur 200. sowie Psorin 1000. Besserung. Hierauf Solubil., Hep., Sulph. und Oleander.

16. Mai 1898. Heilung.

Ein äusserliches Mittel ist in diesem Falle nicht gebraucht worden.

(Journal belge d'Homoeopathie Vol. VII. Nr. 2. März und April 1900.) **M.**

Vereinigung homöopathischer Aerzte Westfalens.

Gelegentlich des Congresses in Köln unterbreitete der Unterzeichnete verschiedenen westfälischen Collegen die Idee einer Vereinigung der hom. Collegen Westfalens, die in erster Linie wissenschaftliche Fortbildung und Casuistik, dann aber auch engere gesellschaftliche Beziehungen fördern sollte. Der Gedanke fand durchweg Anklang und ungetheilten Beifall.

Unter dem 31. August d. J. versandte Unterzeichneter sodann an die von ihm ermittelten hom. Aerzte der Provinz Westfalen ein Rundschreiben, worin er die Wichtigkeit eines häufigeren Gedankenaustausches und eines engeren Anschlusses der einzelnen Collegen darzuthun versuchte und lud zum 7. September zu einer Besprechung und Berathung über event. Gründung einer Vereinigung homöopathischer Aerzte Westfalens nach Dortmund ein. Postwendend liefen von einzelnen Collegen begeisterte Zusagen ein, während eine zweite Reihe erst auf ein abermaliges Rundschreiben reagirte, wogegen eine dritte Kategorie überhaupt stumm blieb. Das endgiltige Resultat waren 15 Antworten, von denen zwei ablehnend, elf zusagend und zwei abwartend waren: im Ganzen ein nicht unerfreulicher Erfolg! Von den elf Zusagenden konnten drei wegen anderweitiger Verfügung über den betr. Tag nicht in Dortmund erscheinen, zwei Collegen waren noch im letzten Augenblick verhindert worden, sodass die Collegen Dierkes-Paderborn, Fischer-Bochum, Gottbrecht-Dortmund, Hermanns-Coesfeld, Neuenzeit-Werl,

Sanders-Bork und Wälter-Hüsten im Lindenhof versammelt waren.

Dr. Fischer-Bochum eröffnete die Berathung mit herzlichen Dankesworten an die erschienenen Collegen und verlas die ganze Correspondenz, die in dieser Angelegenheit mit den westfälischen Collegen gepflogen worden war. An der Hand seines Rundschreibens vom 31. August verbreitete er sich dann weiter über die Gründe, welche einen engeren Zusammenschluss und eine häufigere Zusammenkunft rechtfertigten. Die meisten Collegen ständen an ihrem Wohnorte allein da; abgeschnitten sei ihnen die Möglichkeit, sich mit Collegen zu berathen und Aussprache über wichtige und schwierige Fälle sei nicht zu erreichen. Dadurch aber, dass die hom. Collegen der Provinz sich zum grössten Theil nicht einmal persönlich bekannt wären, erkläre es sich, dass bis jetzt der Versuch einer Vereinigung derselben noch nicht unternommen worden wäre. Und doch, meinte Redner, thue es in heutiger Zeit doppelt Noth, dass die hom. Aerzte treu und fest zusammenständen, wo von allen Seiten gegen die homöopathische Sache gekämpft werde. Er gebe seiner Freude nochmals Ausdruck, dass sein Rundschreiben diesen schönen Erfolg gehabt habe und betrachte damit seine Mission für erledigt. Er bitte den allverehrten Nestor der westfälischen Homöopathen, Collegen Dr. Neuenzeit-Werl, die weitere Leitung der Versammlung zu übernehmen.

Unter dem Beifall der Versammlung übernahm College Neuenzeit den Vorsitz. Das Resultat der Berathung wurde dann in folgendem Protokoll niedergelegt:

Wir constituiren uns zu einer Vereinigung homöopathischer Aerzte Westfalens. Der Zweck der Vereinigung ist gesellschaftliche Annäherung und wissenschaftliche Fortbildung.

Der Vorstand besteht aus dem Vorsitzenden und dem Schriftführer, der zugleich Kassenwart ist. Der Schriftführer hat im Behinderungsfalle des Vorsitzenden den Vorsitz zu führen.

Der Jahresbeitrag beträgt 2,— Mk. Das Geschäftsjahr läuft vom 1. September bis 31. August.

Die Versammlungen finden vierteljährlich statt. Der Ort der Versammlung wechselt und wird in jeder Versammlung für die nächste festgesetzt.

Aufnahme in die Vereinigung erfolgt durch Kugelung nach einmaliger Beiwohnung einer Vereinssitzung seitens des Aufzunehmenden; jedoch werden diejenigen Collegen, welche bereits dem rhein.-westf. Verein oder dem Centralverein angehören, Mitglied durch einfache Beitrittserklärung ohne Kugelung.

Die wissenschaftlichen Erörterungen sollen sich vorzüglich der Besprechung von Krankheitsfällen anschliessen.

Die Sitzungsprotokolle sind geeigneten Falles in der Allgemeinen homöop. Zeitung zu veröffentlichen. Als Vorsitzenden wählen wir Collegen Neuenzeit-Werl, als Schriftführer Fischer-Bochum.

Nächste Versammlung Samstag, den 22. November 1902, Nachm. 4 Uhr, in Hamm i/W.

Aus diesen Leitsätzen soll der Vorstand für die nächste Sitzung ein kurzes Statut vorlegen.

Ausser den oben bereits genannten Collegen gehören der neuen Vereinigung noch an: Dr. Meyer-Hagen i/W., Dr. Hagemeyer-Gütersloh, Dr. Lemcke-Löhne i/W., Dr. Krengel-Herford, Dr. Schnütgen-Münster i/W. Es ist jedoch noch Zuwachs zu erwarten, denn es ist ohne Zweifel Ehrensache für jeden hom. Collegen diesem Provinzialverein anzugehören.

Und so möge sie nun — die Vereinigung hom. Aerzte Westfalens — segenbringend blühen, wachsen und gedeihen!

Bochum. Dr. **Fischer**, Schriftführer.

Wir begrüssen dieses frische Senkreis des rheinisch-westfälischen Vereins freudig und wünschen, dass diese „Vereinigung“ zum gemeinsamen Rathen und Thaten den homöopathischen Collegen und der Homöopathie auf der rothen Erde zu einem segensvollen Kraftcentrum erstarken möge. D. R.

Affection der Leber, zumal Leberabscess, in Folge von Appendicitis.

Am 12. März 1898 kam ein 34jähriger Mann mit fieberhaftem Icterus in Behandlung des Prof. Dieulafery. Die Temperatur, die beim Eintritt des Pat. ins Krankenhaus 39° C. betrug, war am folgenden Morgen auf 40° gestiegen; der Puls war schnell, die Zunge trocken und dürr. Ohne sehr ausgesprochen zu sein, verbreitete sich die gelbe Färbung über den ganzen Körper, der Urin floss reichlich, acagon-farben, ziemlich reich an Gallenpigment; die Gmelin'sche Reaction wies darin einen sehr deutlichen Ring von Bilirubin nach, auch konnte man eine Wolke von Albumin constatiren. Die Fäcalstoffe waren wenig gefärbt, gleichwohl hatten sie nicht das weissliche Aussehen, das sie beim Verschluss des Ductus choledochus, wenn die Galle nicht in das Duodenum gelangen kann, darbieten. Es handelte sich hier also um einen wirklichen Icterus mit hohem Fieber und sah man den abgeschlagenen Kranken, der fiebernd dalag und der auf die an ihn gerichteten Fragen nur mühsam antwortete, so konnte man wohl an eine der infectiösen und schweren Fälle von Icterus, den Icterus typhoides, denken.

Die Untersuchung der Leber lieferte wichtige Zeichen. Die Lebergegend bildete eine bis zum Epigastrium reichende Wölbung. Diese letztere war so markirt, dass man eine, übrigens resultatlose, Probepunction vor Eintritt des Kranken in das Krankenhaus gemacht hatte in der Meinung, es mit einer mit Flüssigkeit gefüllten Geschwulst zu thun zu haben. Die Leber, sehr druckempfindlich, überragte den Rippenrand um zwei Querfingerbreiten. Die übrigen Bauch- und Brustorgane waren gesund; die ganze Krankheit schien sich auf die Leber zu beschränken.

Die Anamnese ergab Folgendes:

Zwölf Tage vorher, am 27. Februar, hatte Pat. einen heftigen Frostanfall und darauf folgende sehr starke Hitze gehabt; es war dies nur das Vorspiel einer langen Reihe ähnlicher Zufälle. Seit dieser Zeit waren die Frostanfälle und Zubehör fast alle Tage erfolgt, bald zu der, bald zu jener Stunde, ohne bestimmten Typus. Der Frostanfall ist so heftig, dass der Kranke Zähneklappen und Schütteln des ganzen Körpers bekommt; das Froststadium dauert etwa eine halbe Stunde, worauf ein sehr ausgesprochenes Stadium von Hitze und so starkem Schweisse folgte, dass Pat. buchstäblich in seinem Bette gebadet war. Nach einem solchen Anfall, der mit seinen drei deutlichen Stadien stark an Sumpffieber erinnerte, verfiel der Kranke in Schlummersucht. In 16 Tagen hatte man 14 solcher Anfälle zählen können, die Morgens oder Abends, zu verschiedenen Stunden, erschienen; ja an manchen Tagen hatten sogar deren zwei stattgehabt.

Nach Aussage des Pat. hatte sich vom Anfange dieser Zeitperiode an ein lebhafter Leberschmerz bei ihm eingestellt. Dieser Schmerz dauerte noch, wenn auch in geringerem Grade, fort; die Gelbsucht dagegen kam erst später, erst einige Tage nach den ersten Fieberanfällen, und war anfangs nicht stärker, als in der späteren Zeit erschienen.

Auf diese Krankheitsgeschichte und die Zeichen hin konnte man manche Vermuthungen betreffs der Diagnose aussprechen: Die schweren Fieberanfälle, der Leberschmerz und der grosse Umfang dieses Organes legten den Gedanken an Lebereiterung nahe; aber was konnte die Ursache dieser Eiterung sein? Die Annahme einer Hydatencyste war ausgeschlossen — erstlich war die Vergrösserung der Leber ganz neuen Datums und dann war ja die Probepunction resultatlos gewesen. — Handelte es sich etwa um einen grossen Leber-Abscess, ähnlich dem sogenannten tropischen Abscess, wie er gewöhnlich dysenterischer Infection folgt? Oder handelte es sich im Gegentheil um kleine miliare Abscesse, im Gefolge einer in Eiterung endenden Angiocholitis? Die erste dieser Hypothesen war wenig statthaft, da der Mann in seiner Vergangenheit nichts darbot, was die Bildung eines grossen Leberabscesses hätte erklären können; was den grossen Abscess nach Dysenteria nostras betrifft, so ist seine Symptomatologie der Art verwischt, dass er oft der Beobachtung entgeht. Die zweite Hypothese war discutirbar; das Krankheitsbild erinnerte wohl an die Symptome einer Angiocholitis infectiosa, sei es mit oder ohne Gallensteinen, und dennoch bringt die Entzündung der Gallengänge nicht in einigen Tagen eine so bedeutende Vergrösserung der Leber zu Wege.

An eine Art eiteriger Hepatitis hat man in den obigen analogen Fällen immer zu denken, nämlich an die eine Appendicitis begleitenden Leberabscesse. Die heftigen Fieberanfälle, der Leberschmerz, die schnelle Volumzunahme der Leber und die Gelbsucht bilden einen Complex von Erscheinungen, der in uns den Gedanken einer Infection der Leber im Gefolge einer Infection des Appendix erwecken muss. Es handelte sich nun darum, zu wissen, ob unser Pat. *jüngst* einen Anfall acuter Appendicitis gehabt habe, denn nur bei einer frischen acuten Appendicitis, in der activen Periode des Krankheitsgiftes in einer geschlossenen Höhle, können sich solche Vorgänge vorbereiten. Hiernach befragt, gab der Kranke an, dass er wirklich etwa 10 Tage vor dem Eintritt jener schweren Fieberanfälle lebhafte Bauchschmerzen gehabt, die ihn zur Einstellung der Arbeit gezwungen hätten; als Sitz der Schmerzen bezeichnete er die Fossa iliaca dextra und er zeigte mit dem Finger auf die Stelle, welche genau dem Mc Burey'schen Punkte (der Regio appendiculo-coecalis) entspricht, d. h. die Mitte einer Linie, die man vom Nabel nach der Spina iliaca anterior superior rechterseits zieht. Diese schmerzhafte Periode hatte nur einige Tage gedauert, aber war unleugbar dagewesen, und, wie gewöhnlich, von Verstopfung begleitet.

Dem zu Folge konnte man behaupten, dass der Mann zu jener Zeit an einer Appendicitis von mittlerer Intensität, einer scheinbar gutartigen Appendicitis, gelitten, die man vor einigen Jahren ebenso falsch als schlecht als Colica appendicularis bezeichnet hatte. Aber wissen wir nicht heutzutage, dass die Appendicitis niemals im wahren Sinne des Wortes gutartig, wissen wir nicht, dass, unter einem trügerischen Scheine, die hochgradige Giftigkeit der Infectionsstoffe in geschlossener Höhle, wovon die ganze Geschichte der Appendicitis abhängt, die Wanderung der pathogenen Mikroben nach allen Richtungen, nach dem Peritonäum und sonst wohin, begünstigen und so durch die Lymph- oder Venen-Bahnen die Infectionen in die Ferne tragen kann, unter denen die Leberinfection unstreitig die schrecklichste. So hielt man denn den

Gedanken multipler Leberabscesse im Gefolge einer Appendicitis fest, und mit dieser Diagnose ergab sich zugleich die recht trübe Prognose, da die Leberinfection, appendiculären Ursprungs, für die von der Medicin und der Chirurgie gebotenen Hilfsmittel unerreichbar ist.

Während der 28 Tage, welche Pat. im Hospital zubrachte, hielt das Fieber trotz aller Medication an; wir haben 14 grosse von heftigem Schüttelfrost eingeleitete Anfälle gezählt; gleichwohl waren nach 14 Tagen jene Anfälle verschwunden, wenn auch das Fieber anhielt, wobei die Temperatur bisweilen bis auf 41° stieg. Bald hatte die gleichmässig sich vergrössernde Leber einen solchen Umfang angenommen, dass sie im Unterleibe unter der Form einer starken, harten, höckerlosen Geschwulst vorsprang; zeitweise besserte sich die Gelbsucht, wo dann die Fäcalstoffe mehr oder weniger gefärbt erschienen. Die Lebergegend war schmerzhaft, die Schmerzen strahlten nach dem Epigastrium, Unterleib und dem Brustkasten aus. Der Athem wurde beschwert, und liess sich an der Basis des Thorax, zumal rechterseits, congestives Geräusch und die Zeichen von Lungenödem nachweisen.

Am 31. März kam Gesichtsrose hinzu, die nach einigen Tagen wieder verschwand, ohne den Zustand des Kranken zu verändern. Der Leberumfang hatte in den letzten Tagen der Krankheit noch zugenommen, die Gelbsucht war vergangen, der Leib sehr aufgetrieben, die Stühle diarrhöisch, stinkend und fast farblos. Der Kranke gerieth in einen adynamischen Zustand, wie in der letzten Periode des Typhus. Er unterlag am 8. April, bei einer Temperatur von 40°, etwa einen Monat nach seiner Aufnahme ins Hospital, und nach nicht sechs Wochen seit dem ersten schweren Fieberanfall, der den Anfangspunkt seiner Leberinfection bezeichnete.

Was die Behandlung betrifft, so hatte man den Pat. auf Milch mit Zusatz von Kalk- oder Soda-Wasser gesetzt, und häufige Einspritzungen von Serum (200—300 Gramm) gemacht, wonach der Urin lange reichlich abgegangen war. Die Schmerzen waren durch Antipyrin bekämpft worden; nichts aber hatte jene gewaltigen, in unregelmässigem Typus erscheinenden Fieberanfälle bemeistern können. An einen chirurgischen Eingriff war gar nicht zu denken, da vor den vielfachen Abscessen einer appendiculären Infection die Chirurgie machtlos steht.

Die Autopsie bestätigte alle Punkte der Diagnose. Die Leber, um mehr als das Doppelte vergrössert, wiegt 3,200 Gramm. Sie erscheint uneben, höckerig, an verschiedenen Stellen ihrer Oberfläche erheben sich Wölbungen von gelblicher und bräunlicher Färbung. Beim ersten Anblick könnte man fast einen Cancer mit seinen mannigfachen Höckern vor sich zu haben meinen. Die Consistenz des Organs ist weich. Beim Einschnitt in die verschiedensten Stellen desselben, überall stösst man auf einen Abscess; die Leber ist damit übersät. Ihre Anzahl beträgt gewiss 150—200, von der Grösse eines Stecknadelkopfs, einer kleinen Erbse, einer Nuss, eines Eies; je im rechten Leberlappen ist ein Abscess von der Grösse einer Orange. Die einen liegen oberflächlich, fast an die Capsula Glissoni anstossend, die anderen tiefer im Parenchym versteckt. Sie enthalten einen ziemlich dicken Eiter, ohne fötiden Geruch, dessen Färbung, bald mehr, bald weniger, gelblich, grün, die ganze Scala von Gelb und Grün durchläuft. Diese Abscesse sind isolirt, durch Scheidewände von gesundem oder verändertem Lebergewebe abgeschlossen, haben aber keine eigenen Wandungen. Andere Abscesse wieder stehen miteinander in Verbindung, wollen sich confundiren und bilden durch ihre Vereinigung beträchtliche Eiterhöhlen.

Eine gute Anzahl dieser Abscesse zeigen bei der Section ein schwammiges, netzartiges, alveoläres Aussehen, woher die Bezeichnung areoläre Abscesse der Leber nach Chauffard.

Die Gallenwege ausserhalb der Leber sind gesund und durchgängig: ebenso bietet der Stamm der Pfortader durchaus nichts Abnormes dar. Die Unterleibsorgane sind völlig normal; abgesehen einiger perihepatischen Adhärenzen ist am Peritonäum keine Veränderung; kein Ascites. Nichts an der Milz oder am Darmkanal.

Der ileocoecale Appendix jedoch, die Ursache des ganzen Leidens, ist der Sitz bedeutender Veränderungen. Er ist eingehüllt von falschen Membranen, die sein Volumen verdreifachen und ihn innig an die Hinterfläche des Blinddarms und an den vorderen Theil des M. Psoas anschliessen. Trennt man diese Adhärenzen, um den Wurmfortsatz zu isoliren, so tritt ein kleiner periappendiculärer Abscess zu Tage, der kaum einen Kaffeelöffel voll etwas fötiden Eiters enthält. Am Grunde des Appendix sind die Venen so stark entwickelt, dass sie ein vorspringendes varicöses Netzwerk bilden, das, nachdem es den Appendix umzogen, sich auf den Blinddarm zu entfaltet, wo es sich mit den Venae meseraicae verflicht.

Dieser letztere Befund zeigt auf Venenveränderungen, Phlebitis und Thrombosen, hin, an denen zum Theil in Folge der Infection die Pfortader participirt.

Der Appendix ist nicht durchbohrt, der Canalis appendicularis enthält kein Concrement, er ist wegsam, aber seine Schleimhaut ist an 3 oder 4 Stellen exulcerirt, gegen sein Endstück hin, und es findet sich ein ganz kleiner Abscess unter der Schleim-

haut. Kurz, wir finden hier periappendiculäre Veränderungen und die Residuen einer Appendicitis.

Der Wurmfortsatz zeigt die Spuren der infectiösen Entzündung, wenn auch in geringem Grade, die bei unserem Kranken den schmerzhaften, in der rechten Darmbeingrube localisirten Vorgang bewirkt hat, der um 12 Tage etwa der Leberinfection vorausging.

Das ist der makroskopische Befund an der Leber und am Wurmfortsatz; nun wollen wir die histiologischen Veränderungen und die Resultate der bakteriologischen Untersuchung kennen lernen.

Der Eiter des kleinen periappendiculären Abscesses lieferte eine Reincultur von Bacillus coli. Die Venen der Tunica cellulosa des Appendix sind in grosser Anzahl von Endo- und Periphlebitis befallen. Mehrere sind thrombosirt; ihr Lumen ist von einem theilweise aus Epitelialzellen und fibrösen Gewebe gebildeten Thrombus verschlossen. An der Seite dieser thrombosirten Venen findet man, besonders unter der Serosa, sehr erweiterte, varicöse Venen, welche den mit blossem Auge wahrgenommenen Plexus varicosus des Appendix bilden. In den Wandungen dieser thrombosirten Venen wie im Gewebe der periphlebitischen ergiebt die bakterielle Untersuchung mikrobische Formen.

Die von der geschlossenen Höhle ausgegangenen Mikroben haben sich nun an die appendiculären Venen gemacht, auf ihrem Wege venöse Infectionen, Phlebitides und Thrombosen aussäend, und haben dann mittelst der Pfortader die Leber erreicht. Hier angelangt, folgen sie der Verzweigung der Portalvenen, d. h. sie besetzen die Peripherie der Leberlobuli. Um letztere entwickelt sich nun die appendiculäre Infection; die Mikroben wuchern in derselben und ihre embryonalen Zellen umgeben die Vena porta wie mit einer Scheide. Bisweilen dringen die Mikroben in das Leberläppchen ein (Pylaphlebitis intralobularis), indessen erreicht die Infection nur selten die Vena centralis des Lobulus. Die Gallenkanälchen und die Arteria hepatica sind in den Abscess eingeschlossen, ohne aber an dem Process theilzunehmen.

Man kann den Bacillus coli auf seiner Wanderung von seinem Ausgangspunkt, dem Appendix, bis an seinen Eintrittspunkt, die Leber, gut verfolgen. Bedenkt man, dass diese volle Desorganisation der Leber sich in wenigen Wochen vollzogen und diese Hunderte von Abscessen sich in einer so kurzen Zeit gebildet haben, so bekommt man einen Begriff von der Höhe der Virulenz, die sich in der kleinen verschlossenen Höhle entwickelt hat. —

An die obige Beobachtung reiht Verf. eine andere, die mit jener die grössten Analogieen bietet.

Ein 11jähriges Mädchen war seit 7 Tagen von einer Appendicitis befallen. Es kam zu ausgesprochener Peritonitis und zu sehr bedenklichen Symptomen. Vielleicht konnte, ungeachtet der drohenden Gefahr, ein chirurgischer Eingriff das junge Leben retten, und wurde die Operation auch gemacht. Die Peritonitis war in der That eine ausgebreitete, der Appendix war brandig geworden und durchbohrt. — Obgleich die Bedingungen für die Operation sehr ungünstig waren, trat doch bald auf sie Besserung ein; die peritonealen Erscheinungen liessen sofort nach, die Temperatur fiel und während einiger Tage konnte man an einen guten Ausgang denken. Plötzlich jedoch brach ein heftiger Fiebersturm mit starkem Schüttelfrost los, die Temperatur stieg auf 40° und es traf profuser Schweiss ein. Den folgenden Tag hielt das Fieber an und ein gleicher Anfall wiederholte sich ohne ein Symptom, das uns auf die Spur der sich vorbereitenden Complication hätte weisen können.

Hatten wir es mit einer secundären peritonealen Infection zu thun? Dies war wenig wahrscheinlich, da der Leib weich, schmerzlos und die Bauchwunde in gutem Zustande sich zeigte. Da zog nun ein Schmerz im rechten Hypochondrium unsere Aufmerksamkeit auf sich. Die Leber wurde schnell schmerzhaft und sehr umfangreich, innerhalb drei Tagen überragte sie den Rippenrand um mehrere Querfingerbreiten. Dieses Zusammensein von Symptomen: schwere Fieberanfälle, Leberschmerz, schnelle Zunahme des Leberumfanges, zeigte nur zu deutlich eine der schrecklichsten Complicationen der Appendicitis, die Infection der Leber. Trotz aller Medication hielt das Fieber, von schweren Anfällen unterbrochen, an, wiederholte sich manchmal Morgens und Abends, gerade so wie im vorigen Fall. In 8 Tagen hatte die Leber den doppelten Umfang erreicht. Gleichzeitig waren andere Symptome aufgetreten, icterische Färbung, Nausea, Schmerzen im Epigastrium, Erbrechen, Diarrhöeen, und das arme Kind erlag unter adynamischen Zeichen 14 Tage nach Beginn der Lebercomplication, 4 Wochen nach dem Erscheinen seiner Appendicitis.

Der Leberabscess ist keineswegs eine seltene Complication der Appendicitis, doch es scheint, als ob eine gute Anzahl derartiger Fälle übersehen oder nicht veröffentlicht werden. Ehe wir an das Zusammenfassen dieses Krankheitscomplexes gehen, den Verf. als *appendiculäre Leber* zu bezeichnen vorschlägt, wollen wir noch einige Beispiele davon kennen lernen.

Dr. Achard hat einen Fall veröffentlicht, in dem ein 18jähriger Jüngling mit heftigem Fieber und Unterleibsschmerzen, die in der rechten Fossa iliaca auftraten, also mit einer Appendicitis ins

Hospital aufgenommen wurde. Die Leber bildet eine Wölbung unter den falschen Rippen rechterseits, die Temperatur steigt auf 38° C. Später entwickelt sich Icterus, der Urin enthält Gallenpigment. Auf eine Punction in die hypertrophische Leber entleerten sich einige Tropfen mit Eiterklümpchen gemischten Blutes. Die Aussaat auf verschiedene Nahrböden liefert Reinculturen von Bacterium coli. Erbrechen und Diarrhöe dauern fort, und der junge Mann unterliegt dem Marasmus nach zweimonatlichem Kranksein.

Bei der Autopsie findet man eine enorme Leber, gespickt mit Abscessen; bei jedem Einschnitt trifft man auf solche von allen Grössen; manche von ihnen haben die Grösse einer Mandarine (kleine Orange. Ref.), einer Nuss, einer Erbse. Die umfangreichsten sehen aus wie ein mit Faserzügen durchsetzter Sack; die kleinen bilden sich aus einzelnen, durch ein Netz kleiner Zwischenwände getrennter Zellen, woraus sich ein alveoläres Aussehen ergiebt. Der Eiter dieser Abscesse ist grünlich, etwas zähe. Der Appendix ist durchbohrt und dessen Kanal in eine Höhlung umgeformt, die durch eine nahegelegene Oblitteration vom Orificium des Coecum her geschlossen ist. Die Pfortader und ihre grossen intrahepatischen Verzweigungen sind durchgängig und enthalten keine Gerinnsel.

Ganz ähnlichen Verlauf und ähnlichen Sectionsbefund ergaben eine Reihe anderer Fälle, so dass sich das Bild der Leberinfection als consecutive Erscheinung nach einer Appendicitis heraushebt.... Und doch, gehört der einen derartigen Kranken behandelnde Arzt zu der Zahl derjenigen, die mit dieser Frage nicht vertraut sind oder die sich um diese gar nicht kümmern mögen, hält er sich noch an die irrigen Darstellungen, welche lehren, „man habe noch Zeit, den Verlauf ruhig abzuwarten," so erscheint ihm der Zustand des Kranken so wenig beunruhigend, das Fieber ist so unbedeutend, der Leib so wenig gespannt, dass er sich mit einer ungefähren Diagnose befriedigt. Er sieht hier nur eine Typhlitis, eine Enterocolitis, die schon nach einigen Tagen auf Abführmittel, Eisumschläge, Morphiumeinspritzungen weichen werde. Er findet den Fall sehr gutartig, und möchte um keinen Preis in einen chirurgischen Eingriff einwilligen. Und in der That einige Tage später zeichnet sich die Reconvalescenz ab und scheint dem Therapeuten Recht zu geben; er triumphirt und sagt ganz laut: „So heilt man die ‚Typhlitis!'" und wie unrecht es sei, Kranke, die von der sogenannten Appendicitis befallen sind, dem Chirurgen in die Hände zu liefern, während sie vor das Forum einer innerlichen Behandlung gehören.

Aber der Triumph ist nicht von langer Dauer; während jener wenigen Tage, wo der Kranke der Genesung entgegenzuschreiten schien, hat die Infection heimlicherweise ihren Weg durchlaufen, die pathogenen Mikroben, ausgehend von dem Heerde der Appendicitis, mit einer erschrecklichen Giftigkeit ausgestattet, sind schon bis in die Leber gelangt und es bereiten sich entsetzliche Dinge vor. Nach einer stillen, einer Incubation zu vergleichenden Periode brechen die schweren Symptome der Leberinfection hervor, die gewaltigen Fieberanfälle, der Leberschmerz, die Gelbsucht. Diese Zufälle überstürzen sich und in einigen Tagen, oder einigen Wochen, unterliegt der Kranke.

Man darf nicht vergessen, die Schwere und die traurigen Folgen der Appendicitis stehen nicht immer mit der, oft geringfügigen, Intensität ihrer Symptome in geradem Verhältniss. Verf. hat Fälle beobachtet, wo die Appendicitis scheinbar leicht, fast fieberlos auftrat, und bei denen doch die frühzeitige Operation, 30, 40 Stunden nach dem Eintritt der Krankheit, Gangrän und Durchbohrung des Appendix und Entzündungen des Peritonäum ans Licht brachten, die sicherlich tödtlich verlaufen wären, hätte man die Operation selbst nur wenig hinausgeschoben.

Die gleichen Betrachtungen, aber noch weit energischer, drängen sich uns Angesichts der appendiculären Leberinfection auf.

Die Leberinfection kann ja bei jeder Varietät der Appendicitis vorkommen, ob der Wurmfortsatz durchbohrt ist oder nicht, ob er in einen Eiterheerd taucht oder nicht, ob peritoneale Affectionen oder periappendiculäre vorhanden sind oder nicht. Es sind aber nicht die extra-appendiculären Veränderungen, welche die Gefahr erzeugen: die ganze Gefahr kommt vielmehr aus der intra-appendiculären Affection, von der abgeschlossenen Höhle, in der die Toxi-Infection sich so hoch steigert.

Hier haben wir ein neues, eclatantes Beispiel von der hochgesteigerten Virulenz der Infectionsstoffe in abgeschlossenen Höhlen, die sich durch das Experiment so klar dargelegt hat. In dem Kanal des Wurmfortsatzes, der in eine geschlossene Höhle umgewandelt ist, da erlangt der Bacillus coli den Höhepunkt seiner Virulenz und der Expansionskraft, die ihm gestattet, die Wände des Appendix zu durchsetzen und das Peritonäum zu besäen, selbst dann, wenn die Wandungen nicht durchbohrt sind und ihm seine Wanderung durch die Lymph- und Blutgefässbahnen erleichtern, so dass er Verderben und Tod weithin (Infection par distance) tragen kann.

Ein Beweis, dass die pathogenen Mikroben in der geschlossenen Höhle des Appendix und nicht ausserhalb desselben die ganz besonderen schädlichen Eigenschaften gewinnen, während die anderen Affectionen des Darmes (abgesehen von dem Krank-

heitserreger der Dysenterie mit seiner specifischen Beziehung zur Leber) und des Bauchfells, wie tiefgehend sie auch seien, keine Leberabscesse bewirken. So kann der Darm, selbst der Theil des coeco-appendiculären Abschnitts, im Laufe verschiedenartiger Bauchfellentzündungen in Eiter getaucht sein, ohne dass es je zu einem Leberabscess kommt. Ebenso wenig geschieht dies bei den tuberkulösen Darmgeschwüren, mögen sie noch so zahlreich und bedeutend sein. Selbst wenn die Wandungen des Appendix von Tuberkulose ergriffen werden, wird die Leber nicht inficirt, so lange nicht der Canalis appendicularis eine geschlossene Höhle bildet. Dies ist für den Leberabscess die conditio sine qua non. Dasselbe beobachten wir auch beim Typhus. M. Schultz hat den Sectionsbefund von 362 an Typhus Verstorbenen zusammengestellt, bei denen kein einzig Mal ein Leber-Abscess aufgefunden wurde. — Lanavis berichtet von einem Fall, wo die Autopsie nebeneinander (und das ist keine Ausnahme) fast vernarbte Darmgeschwüre typhöser Natur und eine grosse mit Leberabscessen von verschiedener Grösse gespickte Leber ergab. Man entdeckte aber im weiteren Fortgang der Autopsie eine Appendicitis (Verf. nennt diese Art Append. paratyphoides), auf deren Rechnung jener Leberabscess zu setzen ist, aber nicht auf die der Ulcerationen.

Die Leberinfection folgt immer der acuten Phase der Appendicitis; ist der active Process im Appendix erloschen, d. h., wenn die Mikroben der geschlossenen Höhle bereits einige Zeit ihre Virulenz verloren haben, so ist der Leberabscess nicht mehr zu fürchten. Andererseits kennt Verf. keinen Fall, wo die Leberinfection stracks in den ersten Tagen der Appendicitis aufgetreten ist; die Wanderung der pathogenen Mikroben durch die appendiculären Venen beginnt niemals vor dem 5. oder 6. Tage der Appendicitis. Die Chirurgie hat somit Zeit, einzuschreiten, ehe die Wanderung derselben vom Appendix in die Vena porta — diese Porta malorum — eingetreten ist. Zur rechten Zeit, frühzeitig, ausgeführt, wirkt die Operation prophylactisch. „Man darf nicht an einer Appendicitis sterben," sagt Verf. emphatisch.

(In semaine médicale. 9. Nov. 1898.)

Ref. ist der Ansicht, dass da eine bedeutende Anzahl von Appendixentzündungen bei homöopathischer Behandlung und geeigneter Diätetik einen günstigen Ausgang nehmen, der operative Eingriff sofort beim Beginn der Krankheit, zumal in der Privatpraxis, als prophylactisches Mittel, nicht als absolut geboten erscheinen kann. Ob sich die feine Diagnose zwischen einer infectiösen und toxicösen Art dieses Krankheitsprocesses immer wird feststellen lassen, ist uns fraglich, zumal die Toxine wohl auch bei der infectiösen Art selten fehlen werden. **M.**

Eine Vergiftung durch Zinn mittelst seidener Strümpfe.

Eine 37jährige Frau litt an Anfällen von partieller Lähmung der Beine mit Anästhesie, Kältegefühl und ataktischem Gange. Immer, wenn diese Symptome am stärksten hervortraten, bemerkte sie eine *gelbliche* Verfärbung der Füsse. Dr. Oestreicher fand, dass dies von hellgelben, seidenen Strümpfen herrührte. Es zeigte sich Hyperidrosis pedum, nachdem diese Erscheinungen zu verschiedenen Malen über ein Jahr lang aufgetreten waren. Die Patientin war abgemagert, der Magen erweitert, die Ataxie deutlich ausgesprochen, namentlich bei geschlossenen Augen. Die Patellar-Reflexe waren verstärkt, die an den Augen normal. — Die Analyse der Strümpfe zeigte beträchtliche Mengen von *Zinn*, die zur Gewichtsvermehrung der Seide gebraucht worden war.

Der Urin enthielt grosse Mengen von Eiweiss nebst etwas Globulis und einigen hyalinen Cylindern, sowie auch Zinn. Die Diagnose lautete: Ataxia nervosa und Albuminurie in Folge *chronischer Zinn-Vergiftung.*

Leichte Diät mit Faradisirung der Beine, Jodnatrium, warme und auch Schwefelbäder wurden angewandt, und in drei Monaten konnte Pat. ganz gut gehen und auch die subjectiven Symptome waren vergangen. Der Urin enthielt noch Spuren von Albumen, aber keine Cylinder mehr. Dr. Oestreicher ist der Ansicht, dass die Stannum-Vergiftung die einzige Ursache der Albuminurie war, und dass die Ataxie, wenn vielleicht auch hysterischer Natur, durch die Vergiftung gesteigert worden sei, und schliesst, dass Personen, welche an Hyperidrosis leiden, keine Seide auf der Haut tragen sollten. Vor Allem aber sollte das Tränken der Seide mit Zinn von der Sanitätspolizei verboten und bestraft werden! (Wien. med. Presse.)

Dolichos pruriens-Fall.

Eine Dame, welche an zeitweise bedenklichen Herzbeschwerden in Verbindung mit Ischias gelitten und davon von Dr. Kraft glücklich befreit worden war, bekam dann Blasenbeschwerden in plötzlichen Anfällen, incontinentia et stranguria, die den bestgewählten Mitteln nicht weichen wollten. Dazu gesellte sich eines Tages ein intensives Jucken über den ganzen Körper: das bisher frisch blühende

Gesicht der Kranken hatte jetzt eine gelbe Färbung angenommen. Diese Symptome wiesen wohl auf Sulphur hin; aber Patientin hatte durchaus nicht das Gepräge einer Sulphur-Kranken.

Die Untersuchung des Urins ergab nichts Bemerkenswerthes. So musste sich Autor an das Symptom des Pruritus halten. Die Kranke sagte darüber: „Wenn sie eine juckende Stelle berühre und darüber leicht hinreibe, so verbreitet sich das Jucken über den Körper und bringt sie in Verzweiflung, bis sie die Haut mit einer Bürste oder einem rauhen Handtuch bearbeitet. Es beginnt gewöhnlich an einer Hand. Bei näherem Hinsehen scheint es, als ob sich eine Blase bei der Berührung erheben wollte."

Dr. Kraft erinnerte sich aus seiner Jugendzeit, welches schreckliches Beissen und Jucken ihm einige Haare der auf seinen Handrücken gelegten Hülse von Cow-itch, Kuhkrätze, Dolichos pruriens verursacht hatten. Der Pruritus dauerte Tage lang und wurde besonders schlimm, wenn er die Hand in einen Handschuh steckte und sie warm wurde. — Nun, er gab der Pat. einige mit Dolichos angefeuchtete Globuli. Am nächsten Morgen erfuhr er, dass das Jucken binnen 2 Stunden nachgelassen und auch die Blasenbeschwerden waren etwas besser. — Aus Clarke's Dictionary of Materia medica wurde ihm ein von ihm 1890 veröffentlichter Fall von Dolichos zurückgerufen, der einzige, in dem er dieses Mittel gebraucht hatte. Hier handelt es sich um eine Frau, welche Gelbsucht, weisse Stühle, entsetzliches Jucken mit Schlaflosigkeit hatte. Dazu kam noch starke Bauchauftreibung mit fortwährendem Blähungsgetöse, Unleidlichkeit von etwas Festanliegendem um Hals oder Körper; hohe Ruhelosigkeit, so dass sie nicht eine Minute still sitzen konnte. — Beide Mal hatte Dr. Kraft die 1200. Potenz gegeben.

Nach Hering und Allen ist Dolichos eine Kletterpflanze, die in Westindien und den tropischen Gegenden von Amerika vorkommt, die Hülsenfrüchte von etwa 4 Zoll Länge hat, die mit feinen, $2\frac{1}{2}$—3''' langen, steifen, stechenden, rothbraunen, glänzenden Härchen (Borsten) besetzt sind.

Aus der Hülsenfrucht und den Haaren wird eine alkoholische Tinctur dargestellt. Ehedem verwendete man diese Härchen, in Form einer Latwerge oder eines Bolus zum Abtreiben von Würmern. — Dr. Jacob Jeanes führte das Mittel in die homöopathische Praxis ein; er bediente sich der 2. Cent.-Dilution.

Das Mittel wirkt auf das Zahnfleisch: dies wird entzündet, geschwollen und äusserst schmerzhaft, so dass es Essen und Schlafen verhindert. — Unterhalb des r. Unterkieferwinkels das Gefühl, als ob sich daselbst ein langer verticaler Splitter befinde, schlimmer beim Schlingen. — Gelbsucht ist beobachtet mit Anschwellung des Gesichts, insbesondere der Lippen. Der Stuhl ist weisslich. Hartnäckige Verstopfung; die Harnblase ist afficirt; Muskelzucken. Unerträgliches Jucken über den ganzen Körper, schlimmer Nachts, am Schlafe hindernd; Kratzen verschlimmert; auf der Haut ist nichts zu sehen. Kalt Wasser verschlimmert, oder, wenn es erleichtert, so verursacht es starkes Zittern. (Doch soll Einreiben mit Fetten, Oelen oder mit Asche den Pruritus beschwichtigen. Ref.) — Das Mittel wirkt besonders rechtsseitig. — Antidotum: Aconit. (Homoeopathic World. 2. Juni 1902.)

Wie und wo C. Hering zum Lachesisgifte kam und es geprüft hat.

Als ein junger Mann von 35 Jahren (es war im Jahre 1835) verweilte Hering mit seiner Frau am Rande des Urwaldes am oberen Amazonenstrom, wo er im Auftrage der sächsischen Regierung botanische und zoologische Studien anstellte und Sammlungen veranstaltete. Die Eingeborenen, sein einziger Umgang in dieser Wildniss, hatten ihm viel von der so giftigen spitzköpfigen Schlange (der Trigonocephalus lachesis) erzählt und er bot ihnen eine reichliche Belohnung für die Einlieferung eines lebenden Exemplars. Endlich eines Tages ward eine Bambusschachtel hastig in sein Zimmer gebracht und hingestellt. Alsbald stürmten, zu seinem Erstaunen, nicht bloss der Schlangenfänger, sondern seine ganze eingeborene Umgebung eiligst davon. Sie sahen für ihren Herrn und seine Frau keine Rettung, wenn er sich irgendwie mit einer lebendigen „Churu Kuku" (so nennen sie diese Schlange) zu schaffen machte. Sie überliessen es ihm und seiner Frau allein, sich das Gift von diesem Unthier zu verschaffen. Dies geschah, indem er die Schlange nach Oeffnung der Schachtel durch einen wuchtigen Schlag betäubte, ihren Kopf auf einem gabelförmigen Stock hielt und das Gift aus dem Giftsäckchen auf Milchzucker ausdrückte.

Beim Anfassen des Giftes und dessen Verreibungen mit Milchzucker bekam Hering ein Fieber mit stossweisem Delirium und Manie. Seine Gattin wachte die Nacht hindurch ängstlich und sorgsam bei ihm, allein im Urwald, meilenweit von allen menschlichen Wesen entfernt; sie wagte gar nicht sich die möglichen Folgen eines so heftigen Giftes vorzustellen, gegen das sie kein Gegengift kannte. Gegen Morgen schlief er ein und erwachte endlich, der Sturm im Gehirn und Geist hatte sich gelegt. Seine erste Frage, nachdem er den Hals mit etwas Wasser angefeuchtet hatte, war: „Was habe ich

gethan und gesagt?" Es hatte sich dem Geist seiner Frau Alles zu lebhaft eingeprägt, als dass sie was vergessen konnte; die Symptome wurden niedergeschrieben, und dies bildet die erste homöopathische Prüfung der Lachesis. So hatte dies für die Heilkunst begeisterte Ehepaar, ehe die Eingeborenen, einer nach dem andern, scheu und zaghaft in das Lager gekrochen waren, wo sie deren Leichen zu finden erwarteten, all das Lachesis, welches die homöopathische Aerztewelt seitdem benutzte, präparirt und eine zuverlässige Pathogenese eins unserer wichtigsten Mittel begonnen. — Diese historische Schlange befindet sich jetzt, in Alkohol aufbewahrt, in der amerikanischen Akademie der Wissenschaften von Philadelphia. Das Reptil ist ein grosses Thier, es misst sieben Fuss oder mehr in der Länge und seine Giftzähne sind fast einen Zoll lang; die Haut ist röthlich braun, längs dem Rücken mit schwarzbraunen rautenförmigen Flecken gezeichnet. — Also berichtet Prof. Leonard, ein alter Schüler C. Herings, der den Verlauf dieser Begebenheit sicherlich aus des Meisters Munde vernommen hat. — Angesichts einer solchen That heroischer Begeisterung und brennenden Eifers für unsere Heilkunst, möchten wir (nach Virgil) ausrufen: Tantae molis erat materiam condere puram! — Unsern Mittelprüfern und Prüferinnen werden bei der Erinnerung an solchen Heroismus ihre Schmerzen und Beschwerden, die sie um des hohen Zwecks erdulden, weit erträglicher erscheinen; unserer jetzigen Generation, zumal in deutschen Landen, die sich so schwer selbst nur zur literarischen Mitarbeit, die freilich eine Stunde der für Manche so knapp zugemessenen Musse kostet, entschliessen kann, möge diese opferfreudige That Herings aber ein Sporn und Stachel sein!

Dr. **Mossa.**

Homöopath. Centralverein Deutschlands.

Aufruf zum Beitritte.

Wir wenden uns auch in diesem neuen Vereinsjahre in der Hoffnung und Zuversicht, die ein neues Jahr mit sich zu bringen pflegt, über den engeren Kreis unserer Centralvereins-Mitglieder hinaus *an die grosse Anzahl der dem Verein noch fernstehenden homöopathischen Aerzte* in Deutschland und in den benachbarten Ländern, soweit die deutsche Sprache reicht, *mit der Aufforderung*, aus ihrer freiwilligen Vereinzelung heraus und *in unseren* seit 1829 bestehenden und seit 1872 als „Eingetragene Genossenschaft" *gesetzlich geordneten Verband* als mitthätige Glieder *einzutreten*.

Wir bedürfen der Verstärkung unserer Stellung zur nachdrücklicheren Vertretung unseres Anrechts auf öffentliche Gleichstellung in den massgebenden Kreisen der Gesellschaft, der Behörden und der Presse mit der uns abgewandten Aerzteschaft, die mit ihren Erziehern an der Spitze aus sachlich uns unverständlichen Gründen und ohne sich bei uns Aufklärung zu holen, in geschlossener Masse gegen uns zusammenhalten.

Die mögliche Verstärkung unseres Centralvereins durch mehrere Hundert ärztlicher neuer Mitglieder, die zu unserer Zahl von 170 Mitgliedern hinzutreten könnten, würde mit einem Schlage unserer Organisation zu einem Aufschwung verhelfen können, der im Stande wäre, das Bleigewicht, an dem die Homöopathie und ihre berufenen Vertreter Mangels Kenntniss ihrer Zahl und Bedeutung im öffentlichen Ansehen noch reichlich zu viel zu tragen haben, abzuschütteln und als Gewicht in die Wagschale zu unseren Gunsten einzuwerfen.

Denn man kann doch wohl nicht ganz übersehen, dass in dem uns umfluthenden Leben wir uns als rari nantes in gurgite vasto vorkommen müssen und dass wir, um uns flott und über Wasser zu halten, abgesehen von der uns günstigen *Unterströmung* der öffentlichen Meinung, sehr stark rechnen müssen mit dem Auftrieb, den uns unsere akademische Bildung, der staatsrechtliche Titel der Approbation und das jeweilige persönliche Ansehen gewähren.

Wer aufmerksam die Zeichen der Gegenwart betrachtet, wird hier und da schon die Wellen jener Unterströmung auf der Oberfläche bemerken; auch die Aerzte werden sie wohl gelegentlich in sich verspürt haben; aber solche Vorgänge bleiben bezüglich ihres Ursprungs in der Regel unverstanden, wo der *persönliche Träger* der Bewegung unerkannt bleibt. Nur dann, wenn wir, die jetzigen Heger und Träger des homöopathischen Heilgedankens, sichtbar und fühlbar in geschlossener Reihe viribus unitis zusammenstehen, wird man in *uns* den Ausgangsort jener Bewegung erkennen, und auch nur dann wird unsere *vereinigte* Tragkraft ausreichen, der Homöopathie da die Anerkennung eines ebenso *naturgesetzlichen* wie *verständlichen* Heilverfahrens zu erwerben, wo sie noch als Frucht der Einbildung und des Aberglaubens angesehen zu werden pflegt.

Uns gegenüber haben wir organisirte Verbände, Staatsbehörden, die Fakultät der Universitäten, die Aerztevereine, die Presse. Es bleibt uns nichts übrig, wenn wir uns selber helfen wollen, als Verband gegen Verbände zu setzen. Unser Zeitalter steht unter dem Zeichen der Conventionen, der Syndicate, der Genossenschaften. Diese sind nicht die Frucht öder Vereinsmeierei, sondern nach

langen, schmerzlichen Wehen geboren als Kinder der harten Nothwendigkeit, um der Selbsterhaltung willen der Zusammengehörigen, die vereinzelt im Kampf um das Dasein am Erliegen waren.

So soll auch die Verstärkung unserer Anzahl unserem Verein neues frisches Leben zuführen, den Hinzutretenden aber für ihre Gedanken, Wünsche, Vorschläge, Pläne einen viel aufnahmefähigeren Untergrund gewähren und in der Gemeinschaft ihren Worten einen wirksamen Schallboden verschaffen, wo sonst die Stimme des Einzelnen in der Wüste verhallen musste.

Die Opfer stehen in einem wohlbezahlten Verhältniss zum Gewinn. Die Aufnahme ist gebunden an die Voraussetzung der Stellung zweier ärztlichen Mitglieder als Bürgen für die Würdigkeit. Einmal im Jahre, am 9. August, findet die Generalversammlung statt, in welcher der Verein über die Verwaltung seiner Anstalten und seines Vermögens sich Rechenschaft geben lässt und im Voraus angemeldete Anträge seiner Berathung und Beschlussfassung unterwirft. Der Vormittag des 10. August ist *wissenschaftlichen Vorträgen* gewidmet, deren Gegenstand und Berichterstatter in der vorjährigen Versammlung bestimmt worden waren. Gleichzeitig ist an beiden Tagen im Voraus Fürsorge getroffen, dass die Versammelten in angenehmen persönlichen Verkehr, wozu auch ihre Frauen und Familienmitglieder ein für allemal höflichst eingeladen sind, miteinander treten sollen und auf diese Weise sich ein Netz von Bekanntschaften knüpfen lässt, das auch in den Zwischenzeiten das Bindemittel für einen freundschaftlichen schriftlichen oder persönlichen Verkehr im Berufe abgeben kann. Der Ort der jährlichen Versammlung wechselt und wird für jedes Jahr in der Generalversammlung auf Vorschläge hin von der Mehrheit bestimmt.

Für den 9. und 10. August 1903 ist Leipzig als Versammlungsort gewählt worden. Die ansässigen Collegen werden das Ihrige thun, den Mitgliedern und insbesondere ihren werthen Angehörigen die Annehmlichkeiten der Stadt und ihrer Umgebung an den freien Nachmittagen nach Kräften zu erschliessen.

Nähere Auskunft ertheilt die Expedition dieses Blattes.

Homöopathischer Centralverein Deutschlands.

Auf wiederholte, immer wiederkehrende Anfragen geben wir nachfolgend ein *Verzeichniss der Orte*, in denen der *homöopathische Centralverein Deutschlands* seit seiner Gründung seine *Generalversammlungen* abgehalten hat:

1829 in Cöthen (Anhalt)
1830 „ Leipzig
1831 „ Naumburg (Sachs.)
1832 „ Leipzig
1833 „ Leipzig
1834 „ Leipzig (u. Cöthen)
1835 „ Braunschweig
1836 „ Magdeburg
1837 „ Frankfurt a. M.
1838 „ Dresden
1839 „ Leipzig
1840 „ Berlin
1841 „ Dessau
1842 „ Leipzig
1843 „ Dresden
1844 „ Magdeburg
1845 „ Braunschweig
1846 „ Leipzig
1847 „ Berlin
1848 (keine Versammlung)
1849 in Leipzig
1850 „ Liegnitz
1851 „ Leipzig
1852 „ Frankfurt a. M.
1853 „ Cassel
1854 „ Weimar
1855 „ Wien
1856 „ Dresden
1857 „ München
1858 „ Bonn
1859 „ Prag
1860 „ Hannover
1861 „ Leipzig
1862 „ Nürnberg
1863 „ Mainz
1864 „ Braunschweig
1865 „ Weimar
1866 (keine Versammlung)
1867 in Leipzig
1868 „ Eisenach
1869 „ Dresden
1870 (keine Versammlung)
1871 in Magdeburg
1872 „ Stuttgart
1873 „ Wien
1874 „ Leipzig
1875 „ Berlin
1876 „ Budapest
1877 „ Dessau
1878 „ Weimar
1879 „ Hannover
1880 „ Cöln a. Rh.
1881 „ Berlin
1882 „ Stuttgart
1883 „ Leipzig
1884 „ Luzern
1885 „ Hamburg
1886 „ Frankfurt a. M.
1887 „ Leipzig
1888 „ Luzern
1889 „ Cöln a. Rh.
1890 „ Dresden
1891 „ Berlin
1892 „ Stuttgart
1893 „ Cöln a. Rh.
1894 „ Eisenach
1895 „ Hamburg
1896 „ Nürnberg
1897 „ Berlin
1898 „ Salzburg
1899 „ Elberfeld
1900 „ Dresden
1901 „ Frankfurt a. M.
1902 „ Cöln a. Rh.

Neues Krebsserum.

Geheimrath Professor Dr. Leyden in Berlin berichtet soeben über die ersten drei Versuche, die er mit einem neuen Krebsserum am Menschen gemacht hat. Es ist ihm ebensowenig wie anderen gelungen, menschlichen Krebs auf Thiere zu übertragen; dagegen ist die Krebsübertragung von einem kranken Hunde auf einen anderen gelungen. Seit $1\frac{1}{2}$ Jahren stellt er auch Heilungsversuche an diesen Thieren an. Er spritzt Krebsflüssigkeit von Hunden Kaninchen unter die Haut ein; diese erkranken nicht, ihr Serum entwickelt aber heilende Wirkungen bei krebskranken Hunden. Ferner hat Leyden einen Krebsextrakt hergestellt und diesen einem Hunde eingespritzt, der als verloren galt. Die Geschwülste gingen bis auf kleine Reste zurück, und der Hund macht nicht mehr den Eindruck eines kranken Thieres. Durch diese Erfolge ermuthigt, begann Leyden seine Untersuchungen auf kranke Menschen auszudehnen. Eine aus Krebsmassen der Menschen mit allen Kautelen hergestellte und bei Menschen verwendete Flüssigkeit erwies sich, unter die Haut von Kranken einge-

spritzt, als ganz unschädlich. Zwei schwere Fälle endeten, trotz dieser neuartigen Behandlung, mit dem Tod; aber einige Erscheinungen im Krankheitsverlaufe liessen dennoch hoffen, dass man in minder schweren oder minder vorgeschrittenen Fällen vielleicht Erfolge erzielen könnte. Eine schwerkranke Frau zeigt auf Behandlung mit Krebsserum vorläufig eine Spur von Besserung. Leyden schliesst seine vorläufige Mittheilung mit den Worten: „Alles in allem geht es jetzt der Patientin erheblich besser als bei ihrem Eintritte. Von einer Heilung kann allerdings bisher nicht gesprochen werden. Wir verhehlen uns nicht die Unvollkommenheit der hier mitgetheilten Resultate, sind aber der Meinung, dass die therapeutische Richtung derselben eine berechtigte und rationelle ist. Wir sind uns darüber klar, dass es im besten Falle noch langer Zeit und Arbeit bedürfen wird, ehe wir ein vollkommenes Resultat erreichen; wir glauben aber die von uns eingeschlagene Methode vortragen zu dürfen.“ So weit Leyden, dessen Versuche wir mit Interesse verfolgen werden.

Personalien.

Der praktische Arzt Dr. Ed. Groos hat das homöopathische Dispensirexamen bestanden und sich in Remscheid niedergelassen.

Herr Dr. med. Derpmann ist von Essen nach Nordhausen verzogen.

Der Oberamtsarzt a. D. Dr. Fischer ist von Pirmasens nach Baden-Baden verzogen, woselbst er ein Heilinstitut für Anwendung der physikalisch-diätetischen, mit der Homöopathie combinirten, Heilmethode errichtet hat.

Dr. med. Moritz Teichmann, praktischer homöopath. Arzt in Sommerschenburg, Prov. Sachsen, ein Schwiegersohn des Dr. Rummel, eines Schülers von Hahnemann, ist am 30. August d. J. hochbetagt nach längerem Leiden gestorben. Nekrolog folgt.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 145. Leipzig, den 9. October 1902. No. 15 u 16.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — **Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Die Leistungsfähigkeit der homöopathischen Behandlung in Krankheitsfällen, welche die alte Schule nur durch Operation, oder für überhaupt nicht heilbar erklärt hat.

Von Dr. **Kaluschke**, prakt. hom. Arzt in **Hamburg**.

Es war im Jahre 1884, als ich durch besondere Umstände veranlasst in der „Allg. Homöopath. Zeitg.“ einige Heilungsgeschichten veröffentlichte, welche als Beweis dafür dienen sollten, dass wir homöopathischen Aerzte uns auf die Waffen, die uns zur Verfügung stehen, mit grösster Zuversicht verlassen können, vorausgesetzt natürlich, dass die Patienten selbst und ihre Angehörigen Vernunft, Geduld und Ausdauer genug besitzen, um den Erfolg abzuwarten. Seit jener Zeit hätte ich noch recht häufig gerade solche Fälle erzählen können, welche gewöhnlich der Chirurgie anheimfallen, durch stricte Anwendung unserer Arzneimittel aber zur Heilung gelangten, so dass ich nachgerade zu der Ueberzeugung gelangt bin, dass die meisten Operationen mit nur wenigen Ausnahmen unnöthig wären, wenn der behandelnde Arzt die angezeigten Simillima richtig zu handhaben wüsste.

So ist, um nur eines hervorzuheben, die so sehr gefürchtete Anus-Fistel bis jetzt gewiss auch den meisten homöopathischen Collegen ein noli me tangere und wird eiligst dem Professor der Chirurgie überwiesen. Ich habe aus der langjährigen Beobachtung der vielfach geheilten Osteonekrosen heutzutage „Knochen- oder chirurgische Tuberkulose“ genannt, ersehen, dass alle Fisteln, ausgenommen die sogen. Thränenfistel, wohlweislich und gleichsam kunstvoll vom Organismus selbst angelegte Kanäle sind und den Zweck haben, den von dem erkrankten Knochen abgesonderten Eiter nach aussen zu schaffen und zwar lediglich aus dem Grunde, weil die vorher stattgefundene Resorption und Wegschaffung durch die sonstigen Ausführungsgänge nicht mehr gut thunlich ist. Seitdem der erste mir vorkommende derartige Fall durch blosse Behandlung des Knochenleidens vollständig geheilt ist, haben sich eine grosse Anzahl an demselben Uebel Leidender an mich gewandt und, wie ich genau weiss, hat auch der grösste Theil Heilung gefunden, obwohl manche von ihnen schon ein oder mehrere Male operirt worden waren. Um nicht zu lange bei diesem Gegenstand zu verweilen will ich in möglichster Kürze drei Fälle mittheilen, wo auch der Herr Professor keine Operation mehr zu machen gewusst hätte.

Der erste dieser Fälle betraf ein Mädchen, Namens Margarethe Schmidt, Tochter eines Comptoirboten in Hamburg, welcher auf etwaige Anfragen bereitwilligst Auskunft ertheilen würde. Dieses Mädchen, damals

im Jahre 1879 circa 8 Jahre alt, war von mir an Keuchhusten behandelt worden und fast unmittelbar darauf an Meningitis. Die dabei angewendeten Mittel Belladonna und Apis, Mercur und Hepar sulphuris hatten nach meiner damaligen Auffassung alles gethan, was von ihnen verlangt werden konnte; das Mädchen hatte sich soweit erholt, dass ich meine Besuche nicht mehr für nöthig hielt und nur von den Eltern Auskunft erbat zur Weiterbehandlung in der Sprechstunde. Man denke sich nun meinen Schreck, als nach einigen Tagen der Vater der Patientin zu mir kam mit der Mittheilung, dass er glaube, das Mädchen sei erblindet. Er habe dies zuerst wahrgenommen, als es mit der Hand an einem Gegenstand vorbeigefahren sei, welchen es ergreifen wollte. Dann habe er ihr eine brennende Kerze vorgehalten und sie sei trotz Aufforderung dem Licht nicht gefolgt, als er es rechts und links hin bewegte. Natürlich überzeugte ich mich sofort durch Autopsie von dem Thatbestand und musste zugeben, dass die Sache so sei. Ich suchte nun den Eltern klar zu machen, wie ich mir die Vorgänge erklärte. Es lag ja auf der Hand, dass die Meningitis Ausschwitzungen mit sich gebracht hatte auch in den Hirnhöhlen, dass die Aufsaugung dieser abgesonderten Flüssigkeiten nur mangelhaft vor sich gegangen sei und gleichsam ein Schlamm die Sehhügel belaste und somit die Function beider Sehnerven unmöglich mache. Ich stellte in Aussicht, dass es unseren Arzneimitteln gelingen werde, diesen aufgelagerten Schlamm zu beseitigen, also die Sehhügel wieder frei zu bekommen und somit die Sehkraft wieder herzustellen. Ich vertraute, wie man hieraus ersieht, mit ziemlicher Zuversicht der Heilkraft unserer homöopathischen Arzneimittel, nebenbei aber auch auf die Geduld und Ausdauer der Eltern. Die damals angewandten Medicamente waren Sulph. 30., Calcarea carbonica und Silicea 30. in methodischer Reihenfolge und fünftägigen Pausen nach jedem. Nach einigen Wochen, in denen sich der Zustand noch um nichts geändert hatte, erschien abermals der Vater in meiner Sprechstunde mit der Eröffnung, dass seine Frau von guten Freundinnen, Verwandten und Nachbarinnen gleichsam überschüttet würde mit Vorwürfen darüber, dass man sich nicht an einen Specialaugenarzt wende, sondern auf die Erfolge von solchen homöopathischen „Nichtsen" seine Hoffnung setze. Ich konnte hieraus wieder einmal ersehen, wie häufig unser Wirken untergraben wird von den wohlmeinenden Nachbarinnen, Verwandten und Bekannten der lieben Eltern. Ich wiederholte dem Vater meine Auffassung, stellte ihm natürlich anheim, sich an einen Specialaugenarzt zu wenden, konnte aber nicht unterlassen hinzuzufügen, dass dieser durch Bespiegelung des Augenhintergrundes nicht allein nichts nützen, sondern eher noch schaden würde durch unnöthige Reizung der Netzhaut. Daraufhin berathschlagten dann die Eltern von Neuem und es wurde mir der ehrenvolle Auftrag zutheil, das Kind weiter zu behandeln, worauf ich dann unbeirrt in meiner Behandlung weiter fortfuhr, welche später eine briefliche werden musste, weil ich am 1. Mai 1880 nach Breslau übersiedelte. Der erste Bericht, welchen ich in Breslau erhielt, lautete dahin, dass das Mädchen wieder vollständig gut sehe, bis auf ein wenig Schielen des einen Auges. Dieser Ueberrest war nach dem Wortlaut des nächsten Berichts ebenfalls vollständig verschwunden, die Heilung also eine vollkommene zu nennen.

Wenn ich auch durch das Resultat beinahe ebenso befriedigt war wie die Eltern der Patientin, so mochte ich doch nicht viel Aufhebens davon machen, weil ich den Gedanken nicht loswerden konnte, dass die Blindheit hätte vermieden werden können bei sorgfältiger Nachbehandlung der Meningitis selbst. Energisch an diesen Erfolg erinnert wurde ich im Jahre 1888 durch einen zweiten Fall von ganz demselben Leiden.

Ein Landmann Namens Rechter aus Hohenraden bei Pinneberg suchte mich in Hamburg auf und trug mir folgende Leidensgeschichte vor. Sein 1 Jahr alter Knabe sei von dem Kreisphysikus in Pinneberg an Gehirnentzündung behandelt worden und nach Ablauf der Krankheit habe man die traurige Entdeckung gemacht, dass die Sehkraft des Kindes vollständig erloschen sei. Der behandelnde Arzt habe die Eltern damit zu trösten gesucht, dass ihnen vielleicht die Unterbringung des Kindes in einer Blindenanstalt ermöglicht werden würde. Ausserdem stellte er ihnen anheim, sich noch an einen Professor in Kiel zu wenden, der ihnen voraussichtlich dasselbe sagen würde. Die Eltern machten sich mit dem Kinde baldthunlichst auf den Weg nach Kiel, wurden dort von dem Herrn Professor natürlich mit grösstem Bedauern ganz ebenso beschieden. „Wenn der Nerv einmal todt ist, so kann er nicht wieder zum Leben gebracht werden"; der Kreisphysikus habe ganz Recht, wenn er sie für die Zukunft auf eine Blindenanstalt verweise. Damit wurden sie entlassen. Dass der Vater des Kindes zu mir kam, hängt ganz gewiss mit dem Rath irgend eines meiner Patienten aus jener Gegend zusammen, und es gereichte mir zur nicht geringen Genugthuung, ihm Hoffnung auf Erfolg versprechen zu können im Hinblick auf den vorerwähnten Fall. Ich war damals überzeugt, dass dieselbe methodische Darreichung des jedesmal angezeigten Mittels bei chronischen Krankheiten, wie ich sie bei den Osteonekrosen, Polypen und sonstigen recht lang-

wierigen Leiden angewandt hatte, auch hier Platz greifen müsse, und überreichte dem Hilfesuchenden 6 einzeln abgetheilte Pulver, mit Nr. 1—6 bezeichnet. In Nr. 1 und 4 befand sich Sulphur 30., in Nr. 2 und 5 Calcar. carbon. 30., in Nr. 3—6 Hepar sulphuris calc.

Jedes Pulver war aufzulösen in einem Weinglas Wasser und von dieser Lösung täglich 4 Mal ein Theelöffel voll zu geben, anfangend mit Nr. 1. Nach Verbrauch einer jeden Lösung war eine Zwischenpause von 4 ev. 5 Tagen einzuhalten, jenachdem die Lösung selbst in 2 oder in 3 Tagen verbraucht worden, so dass die Wirkungsdauer jedes einzelnen Pulvers auf 7 Tage berechnet und der Patient somit auf 6 Wochen mit Medicin versorgt war. Ich hatte mir ausgedacht, bei dem nächsten Cyclus von abermals 6 Pulvern anstatt Hepar sulph., Apis folgen zu lassen und noch später vielleicht Silicea.

Diese Combinationen waren aber alle nicht nöthig, ich konnte getrost bei Hepar sulphuris bleiben, weil der Mann mir nach Ablauf der ersten 6 Wochen die Nachricht brachte, dass das Kind wieder sähe. Es sei wenigstens mit den Augen dem Lichte gefolgt, welches er zur Probe in einiger Entfernung hin- und herbewegt habe. Nun war ich ja auf dieses Resultat vorbereitet, aber es freute mich doch ungemein, die Bestätigung meiner Erwartungen daraus zu ersehen. Ganz besonders fühlte ich mich nicht wenig gehoben in dem Bewusstsein, dass dieser und somit auch alle anderen Fälle, welche von derselben Ursache herrührten, von den gelehrten Herren Specialisten ohne Weiteres als unheilbar bezeichnet werden, während unsere bald als Nichtse, bald als furchtbare Gifte verschrieenen Arzneimittel noch Erfolge aufzuweisen haben. Ich gab also ganz dieselben Mittel weiter und nach Verlauf von weiteren 6 Wochen war nichts mehr nöthig, da inzwischen das Kind seine Sehkraft vollständig wieder erreicht hatte. Der Fall erregte natürlich in der Umgegend von Pinneberg Aufsehen, und es dauerte gar nicht lange, dass ich eine grosse Anzahl Augenkranke in Behandlung bekam. Ich erinnere mich noch eines jungen Mannes von etwa 22 Jahren, der ebenfalls im kindlichen Alter nach Gehirnentzündung blind geblieben war. Sein Zustand war aber nicht nur als Blindheit zu betrachten, sondern als ausgesprochener Blödsinn. Dass ich hier keine Hoffnung haben und geben konnte, war mir natürlich klar, und der Vater liess es auch bei diesem einen Versuch bewenden.

Das Bemerkenswerthe bei dem vorerwähnten Kinde darf ich nicht unterlassen, hier noch beizufügen. Der ursprünglich als behandelnder Arzt fungirende Physikus hatte sich für den Zustand des Kindes doch noch einigermassen interessirt. Als er sehen musste, dass seine Prognose nicht eintraf, gebrauchte er die bemerkenswerthen Worte: „Nun ja, bei Augenkrankheiten kann vielleicht die Homöopathie noch etwas helfen. Sonst aber, im Uebrigen, taugt sie nichts.“ — Es wäre mir ungemein interessant gewesen, auch einen Ausspruch des Herrn Professors in Erfahrung zu bringen, falls es gelungen wäre, ihm das Kind als sehend zu präsentiren, fand aber keine Mittel und Wege, dies zu erreichen.

Nun noch ein dritter und letzter Fall mit gleichfalls günstigem Ausgang. Ein einjähriger Knabe hatte ebenfalls Gehirnentzündung gehabt, war ebenfalls blind geblieben, nebenbei aber noch theilweise gelähmt. Der Fall war leider nicht mehr ganz frisch; es mochten vielleicht 6 Monate seit der Meningitis vergangen sein. Daher ging die Heilung auch viel langsamer von statten. Ich möchte hier gelegentlich gestehen, dass der Vater des Kindes mich gleichsam beschämte, indem er mehr Geduld und Ausdauer an den Tag legte, als ich selbst. Wiederholt hatte ich schon gemeint, die Kur aufgeben zu müssen wegen mangelnden Erfolgs, und jedesmal war es dieser Vater, welcher mir gut zuredete, wenigstens ein Jahr auszuhalten. Bei diesem Knaben war die Aufgabe für unsere Mittel augenscheinlich eine bedeutend complicirtere, die Menge der vorhandenen aufzusaugenden Exsudate grösser und die entzündet gewesenen Stellen viel ausgebreiteter. Die Zeit von einem Jahre, für welche der Vater plaidirt hatte, war auch wirklich nahezu vergangen, als sich zu unserer beiderseitigen grossen Freude das Krankheitsbild günstig veränderte, die Augen ihre Sehkraft wieder erlangten und die Lähmung im Bereiche anderer Nerven verschwand. Ich hatte dieselbe Methode getreulich beibehalten, nur mit dem Unterschied, dass ich mit dem Mittel, welches im dritten und sechsten Pulver enthalten war, wechselte. Der Knabe ist heute ein grosser, wohlgestalteter Junge und seither immer vollständig gesund gewesen. Sein Name ist Förthmann, der Wohnort Appen bei Pinneberg. Anknüpfend an die Bemerkung des Herrn Physikus, dass die Homöopathie „vielleicht“ bei Augenkranken einige Dienste leiste, möchte ich bemerken, dass die Bezeichnung „Augenkrankheit“ in unserem Falle bemängelt werden könnte. Ist diese Art Blindheit durchaus als Augenkrankheit zu betrachten und hätte man nicht mehr Recht, sie als Lähmung des Sehnerven anzusehen und diese wieder als Ausgang der vorangegangenen Gehirnentzündung? Mit dem gleichen Recht müsste man Lähmungen nach Schlaganfall als Krankheiten der Muskeln und peripheren Nerven betrachten, nicht aber als Gehirnleiden.

Soviel steht aber unstreitig fest, dass Hahnemann durchaus Recht hatte, wenn er das Kuriren nach Krankheitsnamen verwarf und nur die zu Tage tretenden Symptome gelten liess. Meinen homöopathischen Collegen aber möchte ich zum Schluss die Worte von Horaz zurufen:

Si quid novisti rectius istis
Candidus imperti, si non, his utere mecum.

Dies, nota bene, aber nur für die homöopathischen Collegen. Dem mehrfach genannten Herrn Physikus aber mit sammt seinen Gesinnungsgenossen möchte ich in Erinnerung bringen, was die Hyperorthodoxen ihres Lagers zu einer gewissen Zeit emphatisch in die Welt riefen: Malo cum Galeno errare, quam cum Harvejo esse circulator! Sie, die heutigen „Wissenschaftlichen", stehen noch auf demselben Fleck, wie jene alten Heisssporne.

Prüfung von Saponaria officinalis.

Referent: Dr. **Schier** in **Mainz**.

Als Prüfungsmittel für das Vereinsjahr 1901/02 wurde die Tinctur Saponaria officinalis gewählt. Auf der Centralvereins-Versammlung in Köln ist ein kurzer Bericht über die Prüfung bereits gegeben worden. Verschiedene Zuschriften von Collegen gaben mir Veranlassung, die Wahl dieses Mittels kurz zu begründen.

In erster Linie ist hier zu erwähnen das interessante Referat des Herrn Collegen Burkhard im 19. Bd. der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte vom Jahre 1900 über eine von Dr. Keppler an sich selbst vorgenommene subcutane Prüfung von Saponin; die dabei hervorgetretenen Symptome sind so charakteristisch und werthvoll, dass sie zu einer weiteren Bearbeitung dieses Mittels geradezu aufforderten.

Dazu kommt, dass wir das hauptsächlich wirksame Glukosid unseres Mittels, nämlich das Saponin, in einer grossen Zahl von Pflanzen finden — nach Waage in über 200 aus mehr als 30 verschiedenen Pflanzenfamilien. — Ich nenne hier nur Polygala Senega, die Anagallis arvensis, Helonias, die Sarsaparillarten, Paris quadrifolia, die Cyclamenarten, Agrostemma Githago, die Kornrade, das bekannte Getreideunkraut. Wir sind ja nun als Homöopathen nicht der Ansicht, dass die Tincturen dieser saponinhaltigen Pflanzen, selbst die physiologische und chemische Identität der betreffenden Glukoside vorausgesetzt, als gleichwerthige Medicamente zu betrachten seien, aber es erscheint doch angezeigt, einem solch merkwürdigen vielverbreiteten Stoffe näher zu treten. Ich stütze mich dabei auf keinen Geringeren als Hering, der in einem Aufsatze im 13. Bd. von Stapf's Archiv betitelt: „Ueberblick des ganzen Arzneireichs. Ein vorläufiger Versuch als Leitfaden zukünftiger Forschungen" unter anderem sagte: „Wir haben bei der Wahl eines Prüfungsmittels eine wichtige Anzeige aus der natürlichen Stellung eines Wesens. Wenn nämlich aus manchen Reihen oder Familien viele Mittel bekannt sind, aus anderen aber noch gar keine, so ist es nöthig, aus solchen bisher ganz unbenutzten Schaaren einiges zu prüfen. Dies ist besonders darum nöthig: dem Arzneischatze den möglichst grossen Umfang der verschiedenartigsten Zeichen zu geben."

Hierzu kommt nun noch ein dritter Umstand. Es ist Ihnen wohl bekannt, dass wir auf Vorschlag des Collegen Gisevius jun. seit mehreren Jahren beabsichtigen, die Prüfung eines Schlangengiftes, und zwar des Giftes der einheimischen Kreuzotter, per os vorzunehmen. Die Vorversuche an Thieren sind bisher resultatlos geblieben und es ist ja bekannt, dass viele Forscher annehmen, Schlangengift sei vom Magen aus unwirksam; Husemann will dies speciell für die europäischen Schlangen nachgewiesen haben. Bei dem Saponin nun haben wir es mit einem ganz ähnlichen Körper zu thun. So ungeheuer giftig dieser Stoff bei subcutaner oder intravenöser Application ist, so wenig Wirkung zeigte derselbe in vielen Versuchen mit grossen Dosen vom Magen aus.

Es entspricht im Allgemeinen nicht den Principien der Homöopathie, welche unter den Zeichen des jucundum, naturale und simplex am Krankenbette die schönsten Erfolge zu erzielen gewöhnt ist, die Heilmittel subcutan oder intravenös zu appliciren; ich glaube, dass wir am wenigsten fehlgehen, wenn wir in möglichster Anlehnung an die Natur die subcutane Application von Medicamenten auf diejenigen Stoffe beschränken, welche, wie die Schlangen-, Spinnen- und Bienengifte, in der freien Natur stets auf diese Weise wirksam werden. Es lag also nahe, auch von diesem Gesichtspunkte aus zu untersuchen, ob die Saponaria vom Magen aus wirksam, also ohne jede Einschränkung für uns verwendbar sei.

Das von Herrn Commerzienrath Dr. W. Schwabe freundlichst zur Verfügung gestellte Präparat ist die aus der Wurzel bereitete Tinctur. Die zu den Caryophyllen gehörige, in Mittel- und Südeuropa, sowie in Kleinasien einheimische Pflanze wird 30 bis 80 cm hoch und blüht röthlich oder weiss von Juli bis September. Um Verwechslungen zu vermeiden, hat W. v. Schulz dem wirksamen Glukosid unseres Mittels den Namen Saporubrin gegeben. Das Saponin des Handels wird meistens aus der Quillaya Saponaria, dem unseren Hausfrauen als Waschmittel bekannten sogen. Panamaholze, gewonnen.

Anbei folgen diejenigen Prüfungsprotokolle, welche einigermassen positive Resultate ergeben haben:

1. Herr **August A.** in **Mainz**, Kaufmann, 37 Jahre, nahm am 16. Juni 1902 Vorm. $9^3/_4$, $11^3/_4$, Nachm. 3 und 6 Uhr je 20 Tropfen der Urtinctur in Wasser.

Den Geschmack der leicht schäumenden Flüssigkeit vergleicht er mit dem des Olivenöls. An demselben Tage bekam er gegen 12 Uhr Mittags Sodbrennen.

Am 17. Juni nahm er Vorm. 11 Uhr 30, Nachm. 3, 5 und 7 Uhr je 40 Tropfen der Urtinctur in Wasser und constatirte $11^1/_4$ Uhr Sodbrennen, Abends auffallende Müdigkeit und Schlafsucht.

Am 18. Juni nahm er Vorm. 9 Uhr 40 Tropfen und Nachm. 4 Uhr 10 Tropfen der Urtinctur; den ganzen Tag über war er ausnehmend müde und benommen.

Am 20. Juni nahm er Mittags 12 Uhr 40 Tropfen, Nachm. 2 und 6 Uhr je 40 Tropfen der 1. D. in Wasser ohne besondere Folgen.

Am 21. Juni nahm er Vorm. 10 Uhr, Nachm. 4 und $6^1/_2$ Uhr je 50 Tropfen der 1. D. in Wasser. Von Mittag ab fühlte er sich sehr müde, ohne jedoch einschlafen zu können; Abends Denken und Rechnen war ihm unmöglich. Die Müdigkeit nahm Nachm. zu, dazu gesellten sich Durstgefühl und am 22. Juni die Erscheinungen eines Magenkatarrhs mit Aufstossen, Uebelkeit, Appetitlosigkeit und Durst.

2. Frau **Frieda B.**, Mitglied des Zweiten homöopathischen Vereins in **Berlin**, 32 Jahre, prüfte die 10. und 3. D.-P., indem sie 3 Mal täglich 4—7 Tropfen nahm. Sie konnte nur Kopfschmerzen notiren, an welchen sie überdies auch sonst gelitten hatte.

3. Herr **Karl B.**, 29 Jahre, Goldschmied, Mitglied des Zweiten homöopathischen Vereins in **Berlin**, prüfte ebenfalls die 10. und 3. D.-P., wovon er 3 Mal täglich 4—6 Tropfen nahm. Die erzielten Symptome von „Kopfschmerzen im Genick“, „vorderen Kopfschmerz“ sind kaum zu verwerthen, da der Prüfer überhaupt an Kopfschmerzen leidet. Ausserdem constatirte er nur noch „Herzklopfen“ am 15. Prüfungstage.

4. Herr **Gustav G.**, 52 Jahre, Nähmaschinenbauer, Mitglied des Zweiten homöopathischen Vereins in **Berlin**, in gewöhnlichem Zustande ohne besondere Beschwerden, ausser zuweilen solchen von Rachenkatarrh, mit regelmässiger Lebensweise, nahm von der 3. D. 3 Mal täglich je 4 bis 10 Tropfen.

Am 1. Tage notirte er Augenthränen, am 2. Tage Kratzen im Halse, am 3. Tage mehrmalige Hustenanfälle, am 4. Tage mitunter Kopfweh, am 5. Tage Frostgefühl; am 6. Tage fällt ihm auf, dass er sehr oft Urin lassen muss, dabei ist er ausnehmend schläfrig; an den folgenden 3 Tagen bekam er Durchfall mit Magendrücken und Aufstossen.

5. Dr. **Otto Gr.**, Arzt in **E.**, $66^1/_2$ Jahr; leidet seit 1 Jahre an Emphysem des unteren linken Lungenlappens und trägt seit einiger Zeit wegen eines doppelten Leistenbruches ein gut passendes Bruchband. Er nimmt am 4. November 1901 Vorm. 10 Uhr 10 Tropfen der 2. D. in 1 Theelöffel Wasser. — Nachts durch ziehende Schmerzen in der rechten Halsgegend, sowie in der linken Hand im 2. und 3. Metacarpusgelenke aufgeweckt.

Am 5. Nov. Vorm. 6 Uhr dieselbe Dosis. Im Laufe des Nachm. vermehrter Durst, im Bette Abgang von reichlichen geruchlosen Blähungen. Abends 6 Uhr, sowie am 6. Nov. Vorm. 10 und Nachm. 6 Uhr je dieselbe Dosis. Den ganzen Vormittag pappiger Geschmack im Munde; leichte Kopfeingenommenheit mit mehrmaligem Niesen.

Am 7. und 8. Nov. Vorm. 10 und Nachm. 6 Uhr je dieselbe Dosis. Am 8. November im rechten Supraorbitalrande ein schnell vorübergehendes Stechen, mehrmaliges Niesen.

Am 9. und 10. Nov. dieselben Gaben. Am 9. Nov. schnell vorübergehender stechender Schmerz im rechten Stirnbeinhöcker; die ziehenden Halsschmerzen rechterseits treten Nachts wieder auf, verschwinden aber am Tage.

Am 10. Nov. öfterer Urindrang, der Urin schäumt anscheinend mehr. Traumhafter Schlaf mit der Vorstellung des Abreibens durch Badewärter. Im Liegen auf dem Kopfkissen strangartig sich erstreckende Schmerzen in der linken Nackenseite, bei Erheben und Bewegen des Kopfes vermehrt, durch Druck nicht gesteigert. Nach dem Aufstehen lässt der Zerschlagenheitsschmerz nach, das Drehen und Rückwärtsbewegen des Kopfes bleibt während des Vormittags empfindlich. Wurzelschmerz in 2 unteren Schneidezähnen, durch Aufbeissen, Berühren und Kalttrinken gesteigert.

Am 11. und 12. Nov. Vorm. 10 und Nachm. 6 Uhr je 5 Tropfen der 1. D. in einem Theelöffel Wasser.

Am 11. Nov. Die Schneidezähne, bei Berührung mit der Zunge, während des Tages schmerzhaft.

Am 12. Nov. Eingenommenheit des Kopfes, Kopfschmerz. Frost. Uebler Geschmack. Vom 4. bis 12. Nov. Durchschnittsmenge des Harns = 1549 ccm., eiweissfrei.

Am 18. Nov. Vorm. 10 Uhr 1 Tropfen der 1. D. in 100 Tropfen Wasser, Abends 5 Uhr 10 Tropfen der 1. D. in 100 Tropfen Wasser.

Vollheitsgefühl im Magen, Abgang übelriechender Blähungen. Während der regnerischen, stürmischen Nacht wundartige Schmerzen der rechten Seite des Halses, durch Bewegung schlimmer, früh besser.

Am 19. Nov. Vorm. 10 Uhr 15 Tropfen der 1. D. in 100 Tropfen Wasser. Bald nach dem Einnehmen geräuschvolles Aufstossen, vermehrte peristaltische Bewegung. Gurren und Kollern im Leibe. Vollheitsgefühl im Magen.

Am 20. Nov. Vorm. 10 Uhr und Nachm. 5 Uhr je dieselbe Dosis. Oefterer Urindrang, Halsschmerzen wie in der Nacht des 18. Nov., nur noch gesteigert.

Am 22. Nov. Vorm. 10 und Nachm. 5 und 11 Uhr je 20 Tropfen der 1. D. in Wasser. Süsslicher holziger Geschmack, trotzdem guter Appetit, wie überhaupt während der Prüfung, Pulsfrequenz 84, leichte Schmerzempfindung im rechten Schulterblatt.

Am 23. Nov. Vorm. 10 und Nachm. 3 und Abends 9 Uhr je 25 Tropfen in Wasser. In der Nacht Schmerz in der Regio deltoidea des rechten Oberarms und im Unterarm bis in den Daumen sich erstreckend; auf Druck empfindlich. Der Schmerz auf der rechten Halsseite früh besser, ebenso im Arme.

Am 24. Nov. Vorm. 10 und Nachm. 5 Uhr je 25 Tropfen der 1. D. in Wasser. Verstopfung der Nase; Halsschmerzen, am Tage besser.

Am 25. Nov. Vorm. 10 und Nachm. 5 und 10 Uhr je 25 Tropfen der 1. D. Nach dem Einnehmen Aufstossen und Kollern im Leibe, öfterer Drang zum Stuhl mit Abgang geräuschvoller Blähungen.

Am 27. Nov. Krampfhafte Schmerzen in der Oberbauchgegend.

Am 28. Nov. Brennen der Zungenspitze, auch des inneren Zungenrandes, seltenes Stechen im Alveolarrand des Oberkiefers aufwärts bis zum Jochbogen; Mundschleimhaut und Zunge schmerzhaft, letztere mit Bläschen an der Spitze besetzt.

Am 1. Dez. An der Zungenspitze 2 kleinere Geschwüre, am rechten Mundwinkel eine seichte Rhagade; in der rechten Hüfte Contusionsschmerz.

Am 5. bis 7. Dez. An der Zungenspitze nur noch einige Bläschen mit geringer Schmerzhaftigkeit, im Abheilen begriffen.

Nach dem Aufhören der Prüfung macht sich noch längere Zeit hindurch bei sonst gutem Appetit und nicht belegter Zunge des Vorm. etwa gegen 11 Uhr in der Mittelbauchgegend und in beiden Hypochondrien ein empfindliches Druckgefühl bemerklich mit stärkerer peristaltischer Bewegung der Därme und kollernden, gurrenden Geräuschen, bedingt durch Gasanhäufung im Darm. Oefterer Abgang von Blähungen mit häufigem erfolglosem Stuhldrang; der Leib ist auf Druck empfindlich. Der Urin ist eiweissfrei.

6. Frau **Emilie H.**, 35 Jahre, Mitglied des Zweiten homöopathischen Vereins in **Berlin**. Nimmt vom 25. Febr. bis 5. März 3 Mal täglich je 4—10 Tropfen der 10. D.

Am 26. Febr. den ganzen Tag über das Gefühl der Trunkenheit, immerwährendes Bestreben nach links zu gehen. Flimmern vor den Augen. Ebenso am 27. Febr. Vom 1.—4. März immerwährende Müdigkeit. Vom 5.—12. März allgemeines Schlappheitsgefühl.

7. Herr **Otto H.**, 36 Jahre, Contorist, Mitglied des Zweiten homöopathischen Vereins in **Berlin**. Nimmt vom 24. Febr. bis 4. März 3 Mal täglich je 4—10 Tropfen der 6. D.

Am 25. Febr. Morgens beim Erwachen linksseitiger Kreuzschmerz mit Taubheitsgefühl.

Am 27. Febr. Benommenheit des Kopfes, Mittags Puls stark schlagend, Frequenz 75—80, Abends Appetitlosigkeit und Niedergeschlagenheit.

Am 28. Febr. Appetitlosigkeit, dumpfer Druck über dem linken Auge, Abends sehr niedergeschlagen und missmuthig, ohne Grund.

Am 1. März den ganzen Tag Hämmern über den Augenhöhlen in unmittelbarer Nähe des Nasenbeins, im Uebrigen genau wie am 28. Febr., ebenso am 3. und 4. März.

Vom 5.—11. März nimmt er 3 Mal täglich je 4—9 Tropfen der 3. D.

Am 5. März dieselben Erscheinungen wie an den vorhergehenden Tagen.

Am 6. März ebenso, ausserdem seit Mittag grosse Mattigkeit.

Am 7. März grosse Mattigkeit, abgespannt, Unlust zur Arbeit, immer dumpfes Gefühl über den Augen, ebenso am 8., 9., 10. und 11. März. Die gesammten Erscheinungen liessen 3—4 Tage nach dem Einnehmen nach und wurden immer schwächer, so dass nach 8 Tagen der sonstige Zustand eintrat.

8. Herr **Paul K.**, Kaufmann, 31 Jahre, Mitglied des Zweiten homöopathischen Vereins in **Berlin**. Nimmt 3 Mal täglich je 4—10 Tropfen der 3. D. und constatirt darnach bitteren Geschmack des Auswurfs.

9. Herr Dr. **Lorenz**, homöopathischer Arzt in **Stuttgart**, nimmt am

5. Oct. 1901 Morgens 9 Uhr 5 Tropfen D. 3.

Nach einer Stunde Gefühl von Schwere in der Stirngegend, nach Bewegung im Freien sich bald verlierend. Sonst den ganzen Tag keinerlei Symptome.

10. Oct. 1901 Morgens 9 Uhr 5 Tropfen D. 1. Geschmack wie nach Mohnsamen. Nach etwa 10 Minuten Druck in der Stirn, allmählich

zunehmend, nach hinten sich ausbreitend, Schwere der Augen, Neigung, die Augen zu schliessen, leichte geistige Ermüdung; Denken verlangsamt. Im Freien Gefühl des Schwankens, Unsicherheit im Gehen. Nach einigen Stunden allmählich Nachlassen der Symptome.

12. Oct. 1901 Morgens 9 Uhr 10 Tropfen D. 1. Darauf dieselben Symptome wie 2 Tage vorher.

Mittags 12 Uhr noch 10 Tropfen. Bald darauf ausgesprochene Schlafsucht, Müdigkeit, Schwere im rechten Bein. Keine Schmerzen, ausser leichtem Druck im Kopf.

18. Oct. 1901 Morgens 9 Uhr 20 Tropfen D. 1. Schon nach einigen Minuten Druck in der Stirn, von rechts nach links sich ausbreitend, kann nur mit Mühe die Augen offenhalten. Schwanken und Schwindelgefühl, stärker bei Bewegung und beim Gehen aus dem warmen Zimmer ins Freie und umgekehrt. Den ganzen Tag anhaltende Schwerbesinnlichkeit, findet oft nicht die Worte für seine Gedanken. Nacht unruhig, wacht öfters auf, Herzklopfen. Am andern Tag Kopf noch etwas schwer, im Laufe des Vormittags kehrt das normale Befinden zurück.

1. Nov. 1901 Vormittags 9 Uhr 5 Tropfen θ. Darauf dieselben Symptome wie bei vorhergehender Prüfung, nur etwas stärker.

Wiederholung der gleichen Gabe am 3. Nov. brachte keine neuen Symptome hervor, übte aber auf die geistigen Functionen einen so unangenehmen Einfluss aus, dass hier die Prüfung abgebrochen werden musste, weil die ärztliche Thätigkeit zu sehr gehemmt wurde.

An den Verdauungsorganen und am Puls konnten Veränderungen nicht nachgewiesen werden. Dagegen fiel einige Tage nach den stärkeren Gaben ein vermehrter Harndrang auf.

10. Herr **Max M.**, Contorist, 24 Jahre alt, Mitglied des Zweiten homöopathischen Vereins in **Berlin.** Führt eine sehr solide Lebensweise, raucht und trinkt fast gar nicht. Stuhl 2 Mal täglich. Ausser Kinderkrankheiten hat er bisher nur an Luftröhrenentzündung gelitten, sowie zeitweise an Kurzathmigkeit, Herzklopfen, Schmerzen über dem Herzen, zwischen den Schulterblättern, auf den Schultern und zu beiden Seiten des Brustbeins. Ein Herzfehler ist nach Untersuchung des Herrn Dr. Gisevius nicht vorhanden. Temperament leicht erregbar. Grösse 1,66 m. Gewicht 74 Kilo; Haar dunkelblond.

Nimmt vom 10. Febr. bis 23. Febr. 1902 3 Mal täglich je 4—10 Tropfen der 3. D.

Am 10. Febr. Nachmittags 3 Mal hintereinander Stuhlgang. Dumpfer Kopfschmerz in der Stirn bis zum Nasenbein.

Am 11. Febr. krampfartiger Schmerz in der Mitte des linken Unterarms. Kopfschmerz wie am Tage zuvor.

Am 12. Febr. Schmerz im Kopf wie zuvor, ferner in Brust, Rücken und linkem Unterarm. Brustschmerz Abends stärker.

Am 13. Febr. Schmerzen im rechten Schulterblatt und in der Brust, sowie in der rechten Seite dicht über dem Hüftknochen, Kopfschmerz wie zuvor.

Am 14. Febr. derselbe Kopfschmerz, ebenso am 17. und 18. Febr., stärker Abends. An letzterem Tage Schmerzen in der rechten Bauchseite, kneifender Art.

Am 20. Febr. stechende Schmerzen in der linken Brust, Abends heftiger und durch den linken Arm sich ziehend.

Am 21. Febr. reissender Schmerz in der rechten Hüfte, sich bis ins Gesäss hinziehend.

Am 22. Febr. ebenso; ferner Kopfschmerz, Appetitmangel und Schmerz in der rechten Brustseite.

Vom 24. Febr. bis 8. März prüfte er in derselben Weise die 2. D.

Am 24. Febr. heftige stechende und schneidende Schmerzen in der linken Brustseite, die sich zeitweise bis in die Fingerspitzen ziehen, ebenso am 25., 26, 27., 28. Febr. und 1. März. An letzterem Tage Kopfschmerz in der Stirn bis zum Nasenbein.

(Die in den folgenden Tagen auftretenden Beschwerden scheinen auf eine Erkältung zurückgeführt werden zu müssen und bestehen in den entsprechenden Erscheinungen seitens Rachen, Nase und Luftröhre. Ref.)

11. Herr **Oskar M.**, Arbeiter, 35 Jahre, Mitglied des Zweiten homöopathischen Vereins in **Berlin.** Nimmt vom 26. Febr. bis 5. März 1902 3 Mal täglich je 6—10 Tropfen der 3. D. und constatirt am

27. Febr. drückende Augenschmerzen.

28. Febr. dasselbe, sowie Schwarzwerden vor den Augen.

1. März Schmerzen in Stirn und Augen, mit Schwindelanfällen und Schwarzwerden vor den Augen.

2. März Stirn- und Augenschmerzen.

3. März Kopfschmerzen in der Stirn, besonders über dem rechten Auge, ebenso an den folgenden 2 Tagen.

12. Herr **Otto S.**, 36 Jahre, Architekt in **Elberfeld**, von gesunder Constitution, hat jedoch früher an Hämorrhoiden gelitten; auch ein Theil der von ihm notirten Symptome kann, weil auf Hämorrhoiden beruhend, nicht berücksichtigt werden. (Referent.)

Nimmt am 12. Dez 1901 5 Tropfen der 3. D. Kitzelhusten mit Kitzeln im oberen Theile des Kehlkopfs linkerseits, ferner Jucken in der inneren Nase linksseitig.

Am 14. Dez. dieselbe Dosis. Schmerzen in der linken unteren Brustseite, sowie in der Grimmdarmgegend, durch Berührung verschlimmert. Dieselben Erscheinungen an den folgenden 3 Tagen nach derselben Gabe.

13. Herr **Wilh. T.**, 34 Jahre alt, Arbeiter in **Elberfeld**: nimmt vom 5. Nov. an 2 Mal täglich 8 Tropfen der 3. D.; in den folgenden Tagen notirt er Müdigkeit, Zerschlagenheitsschmerz im Rücken oberhalb des Steissbeins, sowie vermehrte Speichelabsonderung; die Schmerzen nehmen allmählich zu und werden beim Arbeiten unerträglich, so dass er am 9. Nov. mit dem Einnehmen aufhört.

Die beiden letzten Protokolle sind von Herrn Dr. Müller in Elberfeld eingeschickt.

14. Herr Dr. **H. Nagel**, homöopathischer Arzt in **Elberfeld**, nimmt am 14. Febr. 5 Tropfen am 15. und 19. Febr. je 10 Tropfen der 3. D.

Am 19. Febr. verspürt er einige Stunden nach dem Einnehmen leichten Leibschmerz.

Am 22. Febr. nimmt er abermals 10 Tropfen der 3. D. und constatirt darnach wieder leichten Leibschmerz und Uebelkeit, beim Mittagessen vergehend.

Am 26. Febr., 1., 15., 18. und 28. März nimmt er je 10 Tropfen der 3. D. ohne Wirkung.

Am 24. Mai nimmt er 5 Tropfen der 1. D. und verspürt bald darnach ein trockenes Gefühl im Schlunde, ca. $^1/_4$ Stunde anhaltend.

Auf dieselbe Dosis am 26. Mai empfindet er ein kurzanhaltendes Kältegefühl im Rachen.

20 Tropfen der 1. D., die er am 25. und 26. Juni nahm, blieben ohne Wirkung.

15. Dr. **Pfleiderer**, homöopathischer Arzt in **Ulm**, früher in Bondorf in Württemberg, 34 Jahre alt, nimmt am 18. April 1902 7,40 Uhr Vorm. 1 Tropfen der 3. D. von der Handfläche weg. Nach $^1/_2$ Minute stechend-brennender Geschmack auf der Zunge und dem weichen Gaumen. Nach dem Frühstück (8 Uhr 30) leichtes stechend-brennendes Gefühl auf Zunge, weichem Gaumen und vorderen Gaumenbögen. Wegen intensiver Beschäftigung weitere Beobachtung versäumt.

3. Mai. In den letzten Tagen verschiedene Male mehrere Tropfen genommen, aber wegen anderweitiger Inanspruchnahme unterblieb genauere Beobachtung. Nur bemerkt er, dass er etwas zähen Rachenschleim Morgens ausräuspern musste; auch mehr Nasenschleim als gewöhnlich bemerkbar.

6 Uhr 50 Vorm. nüchtern 10 Tropfen der 3. D. in 50 g Wasser auf einmal. 6,55 Uhr trockenes Brennen am Zungengrund und Mandeln (ferner hin und wieder Ablenkung der Aufmerksamkeit!). Mittags zäher Schleim im Hals, leichtes Ueberschlagen der Stimme; Congestion (Wärme) zum Kehlkopf und Kehlkopfeingang.

5. Mai Morgens 9 Uhr 15 Tropfen der 3. D. in 30 g Wasser auf einmal. Das Brennen im Mund und Rachen ist lange nicht so stark wie Anfangs bei 3 Tropfen (Gewöhnung an das Mittel, also Retention in den Geweben!); leichtes Wärmegefühl und Brennen im Schlund, hauptsächlich in der Gegend des Isthmus oesophagi (hintere Kehlkopfwand!). Nachmittags Erbssuppe gegessen, Abends leichtes Bauchzwicken, an den folgenden Tagen zunehmendes Magenweh, an dem aber die Erbssuppe allein nicht schuld zu sein scheint.

11. Mai Morgens nüchtern 6,45 Uhr 20 Tropfen der 3. D. in 30 g Wasser auf einmal. Leichtes Brennen und leichtes Zusammenziehen am Isthmus oesophagi. (Die ganze Woche Magendrücken gehabt, kneipendes, hauptsächlich am Pylorustheil, ,,Gorgseln", Aufstossen, Windmangel; hauptsächlich 1—2 Stunden nach dem Essen Abends etwa um 10 Uhr auftretend; morgens ganz wohl. Beim Stuhlgang zäher Koth, Appetit meist ordentlich.) 7 Uhr beim Einathmen Kälte am Kehlkopfeingang; ganz leichtes Magendrücken. Etwas Wärme und Zusammenziehen in der Cardia, 8 Uhr Magendrücken weg, blieb den ganzen Tag aus (am anderen Tag wiederkehrend).

23. Mai Nachmittags 4,15 Uhr 5 Tropfen der Urtinctur in 30 g Wasser auf einmal, beim Schütteln starker, stundenlang sich haltender feinblasiger Schaum; alkaloidähnlicher Geruch und Geschmack, letzterer nicht mehr so stark, wie Anfangs bei der 3. D. und gestern bei 3 Tropfen Urtinctur; das Brennen im Rachen gar nicht mehr zu beobachten (Immunisirung der oberen Theile des Nahrungskanals, Hinabrücken des Wirkungsfeldes?!), 4,30 Uhr noch Alkaloidgeschmack auf der Zunge; leichtes Gefühl von Trockenheit und Wärme in der Isthmusgegend. 4,35 Uhr leichtes pulsirendes Brennen an der Cardia, leichtes Zusammenziehungs(Spannungs)gefühl im Magen und Lungen, etwas Herzklopfen; leichtes zitterndes Zucken am Mundboden. 4,40 Uhr Hitzeüberlaufen, Schweiss, Pulsation bis in den Hals herauf. 4,50 Uhr Aufstossen, etwas brennend, mit zwiebelähnlichem Geschmack; Brennen im Magen.

24. Mai (Keine Arznei!) Morgens 6,30 Uhr beim Aufwachen Ausräuspern eines nach dem Arzneimittel schmeckenden zähen Schleimpfropfs. In den letzten Tagen öfter Knäuelgefühl im Hals.

24. Mai 3,20 Uhr Nachm. 7 Tropfen in 50 g Wasser auf einmal. Bitterer Geschmack, 3,25 Uhr dumpfes Brennen an der Cardia (heute Morgen kein so zäher Rachenschleim, kein Geschmack nach dem Mittel). 3,30 Uhr Pulsiren an der Cardia, etwas Herzklopfen, sehr bitterer Mundgeschmack, Puls 88 (am Schreibtisch sitzend), 3,40 Uhr kratzendes Gefühl im Kehlkopf, Kältegefühl an der Cardia, 3,45 Uhr wieder mehr Brennen an der Cardia, 4 Uhr etwas dumpfes Kopfweh in der rechten Schläfe; kratzendes Gefühl am Kehlkopf beim Einathmen; fliegende Hitze im Magen und Blutwallung dort; 4,20 Uhr Brennen im Isthmus oesophagi, kühlendes Gefühl und ätherischer Geschmack im Rachen, etwas Constriction in den unteren Thoraxparthien; beim Ausathmen Geschmack des Mittels. 5,15 Uhr reichlicher zäher Kehlkopfsschleim, nach dem Mittel schmeckend, 6 Uhr etwas Kollern im Bauch rechts neben dem Nabel. 8 Uhr ebenso, dumpfes Zwicken in der Unterbauchgegend, Blähungen, klonische Zuckungen am Damm und am linken Glutäus, 9 Uhr starkes Brennen und Trockenheit im rechten Auge, flammende Schmerzen in der rechten Schläfe, Druck in beiden Bulbi, hauptsächlich links; tiefe Stimme. Nachts kolossal lebhaftes Träumen. Um Mitternacht Aufwachen an einem niegefühlten intensiven Hinausstechen durch die grosse Zehe rechts.

25. Mai Morgens (keine Arznei) ziemlich reichlicher aber nicht so zäher Schleim im Rachen und Kehlkopf.

25. Mai 7,30 Uhr Vorm. 15 Tropfen in 50 g Wasser auf einmal. Sehr bitterer Geschmack; 7,40 Uhr Trockenheit im Rachen, bitterer Geschmack im Mund; 9,15 Uhr scharfe Trockenheit am Zungengrund und Rachen, etwas zuckender Kopfschmerz in der rechten Schläfe, Spannung in den Augen und Schwerbeweglichkeit derselben, hauptsächlich bei Kopfbewegungen; 10 Uhr Schwindel beim Aufstehen, geistige Schwerfälligkeit; 12 Uhr ein wenig kurzdauerndes Magendrücken. Die Absonderung des zähen Rachen- und Kehlkopfschleims hat am 27. Mai fast aufgehört.

Herr College Pfleiderer sandte auch noch die 2 folgenden Protokolle ein:

16. F.... Anna Maria, 42 Jahre alt, ledig, landwirthschaftliche Taglöhnerin, robust, litt vor einem Jahre an einem länger dauernden Magenkatarrh mit Magendrücken.

15 Tropfen der Urtinctur wurden mit 150 g Wasser vermischt; davon nimmt sie am

22. Mai 2,30 Uhr Nachmittags einen Kaffeelöffel. $4^1/_2$ Uhr Brennen im Schlund und Magendrücken, letzteres etwa 10 Min. dauernd, nachher fliegende Hitze.

23. Mai 6,50 Uhr Vorm. einen Kaffeelöffel. 9,15 Uhr Hitze, 35 Min. dauernd.

10,45 Uhr wieder ein Kaffeelöffel voll. 1 Uhr Frieren wie im Fieber.

29. Mai 9 Uhr Vorm. einen Kaffeelöffel. Abends 9 Uhr Sodbrennen, sehr trockener Hals, vorübergehendes Kopfweh.

30. Mai 5 Mal 1stündlich einen Kaffeelöffel im Laufe des Vormittags. Das schon Morgens bestehende Kopfweh, an welchem sie sonst sehr selten leidet, stärker; Durst.

31. Mai 4 Mal 1stündlich einen Kaffeelöffel. Den ganzen Tag Durst, der sonst auch an warmen Tagen selten ist. (Schluss folgt.)

Nachtrag zum Curare-Fall.

(Siehe Nr. 11 u. 12 dieser Zeitg. vom 11. Sept. 1902.)

Auch am 30. August, als Frl. v. H. wieder zu mir kam wegen ihrem Prolapsus recti, sagte sie mir, dass sie *vollständig* geheilt *geblieben* war.

13. September besuchte ich ihre Mutter. Diese Frau v. H. erzählte mir, dass „die wunderbare Heilung" sich auch bis heute vollständig bewährt habe. Sie selbst, die Mutter, hatte in *ihrer* Jugend auch „Nerven-Anfälle" gehabt, aber von ganz anderer Art als die Tochter. Sie, die Mutter, hallucinirte förmlich dabei; und sah Thiere etc. Auch ihre Schwester, die Tante meiner Patientin, hatte solche Anfälle. Indessen Muskel-Lähmungen wie bei der Tochter waren es nicht gewesen.

Fräulein v. H. ist also von ihren früheren allabendlichen Muskel-Lähmungen bis heute ganz befreit. —

Und jetzt noch etwas über das *Curare!*

Ich habe mitgetheilt, dass Curare in *sechster* Trituration gebraucht war. Es muss Curare in *vierter* Trituration heissen, also $^1/_{10000}$. Die Sache ist die: Ich verschrieb am 2. Juli Curare in *sechster* Trituration. Aber das homöopathische Dispensatorium hatte nur *vierte* in Schwabe'scher *Original*-Verpackung. Ich habe dies später erfahren und genau constatiren können. Drei Flaschen „Curare D. 4", zu je etwa 5 Gramm, in *Original*-Verpackung, so wie sie in Leipzig abgefertigt werden, hat Patientin gebraucht: Also 1,5 Milligramm Curare hat sie geheilt!

Denn ich bin, bei all meinem Scepticismus, davon überzeugt, dass Curare sie geheilt hat. Will man noch einen Beweis dafür?

Erst, *nachdem sie ganz kurirt war*, erfuhr ich am 30. August und 13. September, dass jedes Mal Engbrüstigkeit, Kurzathmigkeit, kurz hohe *Dyspnöe* ihrem Leiden vorherging. Also auch Curare-Symptome.

Ich kann weiter anführen, dass die Patientin während der ganzen, fast fünfjährigen Dauer ihres Leidens *keine einzige Woche* frei war.

Ich werde diesen Fall auch im holländischen „Homoeopathisch Maandblad" veröffentlichen. Auch ist er schon veröffentlicht in der angesehenen holländischen *allopathischen* medicinischen Wochenschrift: „De Geneeskundige Courant voor het koningryk der Nederlanden" vom 15. September; und die allopathische Redaction hat diesen Fall mit einem sympathischen Schlusswort begleitet und es zur Discussion der sachverständigen Leser — das ist Aerzte — gestellt. —

Eine Heilung von Schlaflosigkeit durch Coffea.

Herr R., Bürgermeisterssohn, Lehrer in Amsterdam, leidet seit einigen Jahren an fast vollständiger Schlaflosigkeit, in Folge vieler Examen-Studien. Schwere Phantasieen stellen sich statt Schlaf während der ganzen Nacht ein. Er ist verschiedene Male hypnotisch behandelt worden im grössten psychotherapeutischen Etablissement Hollands, dem des Dr. van Rentergen in Amsterdam, aber ohne nennenswerthen Erfolg.

Am 27. August c. war ich in Amsterdam und dinirte bei meinem Freunde, Lehrer W., der, noch unverheirathet, mit Herrn R. zusammenwohnt. Herr R. erzählte mir sein Leiden. Herr W. sagt: „Nun, Hoffman, gieb dem R. ein Mittelchen." Wir nahmen gerade den Kaffee. Ich ergriff die Tasse und toastete: „Coffea wird dir helfen, aufgeregter Junge!"

Ich verschrieb ihm Coffea, ich weiss nicht genau, ob D. 3. oder D. 6., am Abend 10 Tropfen in einem Esslöffel Wasser zu nehmen.

Herr W. war am 7. September mein Gast in Gouda. Er sagte: Mit meinem Collegen R. geht's besser.

R. selbst schrieb mir am 15. September aus Amsterdam wörtlich: „Mit Vergnügen kann ich Ihnen mittheilen, dass Ihr homöopathisches Mittel eine *sehr* (*sehr* unterstrichen) günstige Wirkung hat. Einmal eingeschlafen, werde ich die ganze Nacht nicht mehr wach. Auch bekomme ich den Schlaf bälder als sonst, in den meisten Fällen innerhalb einer Stunde, während ich früher Stundenlang hin phantasirte."

Auch ich — Schreiber dieser Zeilen — bin glücklicherweise nicht schlaflos; es schlägt die eilfte Stunde: Schlafen Sie wohl!

Gouda (in Holland), 17. September 1902.

Dr. **A. C. A. Hoffman**, prakt. Arzt.

Ein Digitalis-Fall.

Ein 42 jähriger Mann, mit einem Körpergewicht von 190 Pfund, war immer gesund gewesen, bis er vor zwei Jahren plötzlich von Schwindel, Erbrechen, Herzklopfen, Schwäche in den Knieen, ergriffen wurde. Seine Gesichtsfarbe war grau, der Appetit fehlte, Verstopfung wechselte mit Diarrhöe; nach dem Stuhl war immer noch ein Drang dazu vorhanden. Beim Gehen in der Strasse kam es ihm so vor, als ob der Seitensteg bei jedem Schritte in die Höhe ginge oder als ob er auf Wellen schwebte; es stellte sich ein Schwindelanfall ein und er drohte hinzustürzen. Der Kranke hatte bereits eine Anzahl Aerzte und alle möglichen Mittel von A—Z, einschliesslich Electricität, Türkisches und Russisches Bad, gebraucht.

Er erhielt Digitalis 6. D., wonach es nach einigen Tagen noch schlimmer wurde, namentlich nach dem Nehmen einer Dosis des Mittels. Nach Digitalis 30. Dec. besserte es sich dann schnell und nach Verlauf von 6 Wochen konnte er wieder an die Arbeit gehen und befindet sich seitdem in guter Gesundheit.

(Medical Century. August 1902.)

Ein Ausspruch Virchow's.

Virchow sagte einmal: „Man muss sich wohl hüten zu glauben, dass die anatomische Untersuchung der Organe und Gewebe den Sitz der Krankheit jedesmal nachzuweisen im Stande wäre. So wenig der Anatom ohne andere Untersuchungsmittel, als die seine Disciplin bietet, im Stande wäre, die verschiedenen Sinnesorgane als die specifischen Sitze der sinnlichen Einwirkungen zu demonstriren, so wenig vermag der pathologische Anatom eine grosse Reihe krankhafter Einwirkungen zu localisiren, wenn sie auch durchaus local sind. Die Localisation der Krankheit ist nur zum Theil auf anatomischem Wege zu ergründen. Die Nervenphysiologie ist der anatomischen Untersuchung am wenigsten zugänglich."

Wir begegnen deshalb auch in der That in der Pathologie auf Schritt und Tritt den sogenannten functionellen Nervenstörungen, für die man keine pathologisch-anatomischen Veränderungen gefunden hat und auch wohl nicht auffinden wird. Da muss nun das physiologische Experiment ergänzend hinzutreten, aber nicht das grobe an Thieren, sondern die feinere, das Nervensystem und die Psyche in ihrer Tiefe berührende Prüfung der Arzneistoffe am gesunden Menschen. Hierdurch erhalten wir eine Reihe wohlumschriebener, qualitativ differenzirter, functioneller Störungen — und die **Arznei-**

stoffe, welche hier pathogen gewirkt, werden, wenn gerade die durch sie hervorgerufenen eigenartigen Störungen uns zum Leitbande dienen, in concreten, übereinstimmenden Fällen zu Heilmitteln, wenn sie in justa dosi verabreicht werden. Das ist das therapeutische Verfahren der homöopathischen Schule im Ganzen, und die herrschende befolgt es, wenn auch nur mangelhaft, so lange sie es mit functionellen Störungen zu thun hat.

Sonach hat Virchow die Grenze wohl erkannt, welche der pathologischen Anatomie, mit ihren Befunden post mortem, für die Erkenntniss des pathologischen Vorganges gesteckt ist, wenn er daraus auch nicht die Consequenzen für die praktische Heilkunde gezogen hat. Das that aber die sich auf ihn stützende Schule ebensowenig, die auf der einen Seite die locale Behandlung über alle Gebühr ausdehnte, und auf der andern Seite, zurückgeschreckt von den oft so bedeutenden Endprodukten und Veränderungen in den Organen und Geweben, in denen sie das Wesentliche der einzelnen Krankheiten zu erkennen vermeinte, sich nur zu einer exspectativen, grobsymptomatischen Behandlungsweise veranlasst fand, bis sie endlich in den Hafen der bakteriologischen Pathologie und Therapie einlaufend, sich zu dem stolzen Bewusstsein, nun causale Kuren verrichten zu können, erhoben hat.

Dr. **Mossa.**

Die Functionen der Placenta.

Die neueren Forschungen haben die physiologische Bedeutung der Placenta bedeutend erhöht. Sie bietet in dieser Beziehung eine gewisse Analogie mit der Schilddrüse, diesem einst so wenig oder gar nicht beachteten Organ, das man gegenwärtig als die Ursache so mancher Krankheiten und als Heilfaktor noch mehrerer erkannt hat. Seit langer Zeit hat man die Placenta nur als das Medium betrachtet, durch welches die Nährstoffe und der Sauerstoff von der Mutter zum Fötus, und umgekehrt verbrauchte Theilchen und Kohlensäure vom Fötus zur Mutter gelangen; man sah den Mutterkuchen nur als ein feines Sieb, durch das eine Filtration stattfand oder als eine durchgängige Membran an, die den Gesetzen der Diosmose unterworfen ist. Jetzt dagegen ist man geneigt, der Placenta die verwickeltsten Lebensvorgänge zuzuschreiben und in der Epithelialschicht ihrer Fleischfasern ein hoch differenzirtes Gewebe mit fast wunderbaren Fähigkeiten von Auswahl, Stoffverarbeitung und Digestion zu sehen. Das Richtige wird wohl auch hier zwischen beiden Extremen liegen.

Ziemlich sicher erscheint es, dass der Placenta eine Selectionsfähigkeit zukommt, darauf deutet die Thatsache, dass im mütterlichen Blute mehr Glykose enthalten ist als im fötalen; diese kann auch erklären, dass selbst äusserst lösliche Substanzen von der Mutter zum Fötus und umgekehrt nach den Gesetzen der Osmose nicht ihren Weg nehmen. Es ist nicht erwiesen, dass rothe Blutkörperchen durch die Placenta in matrifugaler oder matripetaler Strömung gehen, aber man hat Grund anzunehmen, dass dies mit den Leucocythen der Fall ist. Denn das Blut der Vena umbilicalis enthält, wie man beobachtet hat, ein Plus von 4000 Leucocythen per cmm. im Vergleich zu dem der Arteria umbilicalis. Sodann ist die Reaction auf Jod im Blute der Vene ausgesprochener als in dem der Arterie, wie auch in jenem die Leucocythen mit jodophilen Körnchen zahlreicher vorhanden sind. Wahrscheinlich findet darnach nicht bloss eine Wanderung weisser Blutkörperchen vom mütterlichen zum fötalen Blute statt, sondern auch ein Zurückhalten derselben in den fötalen Geweben, denen sie gewisse, freilich in ihrer Bedeutung noch nicht erkannte, Substanzen zuführen.

Es sind erst einige Analysen der Placenta gemacht worden; nach dieser ist deren Reaction neutral; sie enthält eine reichliche Menge Wasser (fast 84 pC.), wonach das Placentargewebe in der Mitte zwischen dem renalen Gewebe mit 82 pC. Wasser und der grauen Substanz der Gehirnrinde mit 85,8 pC. steht. Von den durch Extraction gewonnenen Stoffen sind die meisten eiweissartig und nur ein geringer Theil wirklich extractiv. Es ist nicht klar, ob diese albuminösen Stoffe von der Mutter kommen oder in der Placenta selbst gebildet sind. In der Asche der Nachgeburt ist ein beträchtlicher Belang an Phosphor, mehr Natron als Kali, und ein reichliches Quantum von Kalk.

Man hat mit sterilisirten Infusen der Placenta experimentirt, woraus sich ergab, dass dieses Organ im gewöhnlichen Sinne des Wortes nicht toxisch ist.

Ob die Placenta eine innere, in den mütterlichen Organismus übergehende, Secretion liefert, ist noch nicht völlig evident. Man hat in oder an dem Epithelialüberzug der Villi helle Tröpfchen beobachtet, und hat diese als placentäre Secretion auf ihrem Wege durch die Vasa efferentia zur Circulation der Mutter angesehen. Sie sind albuminoider Natur und stellen wohl nur abgestorbenes Epithelium dar. — Ziemlich sicher ist die Annahme, dass die Placenta minimale Giftstoffe, vielleicht auch Toxinen und Microben in sich festhalten und so den Fötus vor deren schädigenden Einfluss bewahren kann, ähnlich wie die Leber im Erwachsenen mag sie für das fötale Leben eine Schutzvorrichtung ausüben. Weshalb sie aber doch unter Umständen für Microben und Toxinen durchgängig ist, ist noch eine ungelöste Frage.

Auf Grund chemischer Analysen, die man am Fötus zu verschiedenen Zeit des intrauterinen Lebens angestellt hat, ist erwiesen, dass die Durchgängigkeit der Placenta in den verschiedenen Epochen der Schwangerschaft erheblich variirt. So findet z. B. das Festhalten von Mineralien von Seiten des Fötus im dritten Drittel der Schwangerschaft hauptsächlich statt; besonders ist das vom Eisen erwiesen; es findet während der letzten drei Monate der Schwangerschaft eine Aufspeicherung dieses Metalls im Fötus statt, eine Art von fötaler Hypersiderosis, die von einer merklichen Hyposiderosis der Mutter begleitet ist.

In der ersten Hälfte der Schwangerschaft herrscht das Natron über das Kali entschieden vor, aber in den letzten Wochen geht das Kali in Ueberschuss über, denn wenn die Zeit des Fötus erfüllt ist, sind beide Elemente in fast gleicher Menge vorhanden — ein Resultat, das ohne Zweifel von der Entwicklung der rothen Blutkörperchen und der gestreiften Muskel abhängt. Die Zunahme im Festhalten der Phosporsäure ist in den letzten Monaten gering oder null, aber es findet eine grosse Zunahme von Kalk, in der Verbindung von phosphorsaurem Kalk, statt. Offenbar assimilirt das ungeborene Kind nicht all seinen Kalkphosphat in jener Form, sondern fixirt erst die Phosphorsäure und später erst den Kalk. — Im letzten Monat nimmt die Menge des Fettes im Fötus sehr bedeutend zu, ob aber diese Substanz durch die Placenta zugeführt oder im Fötus selbst gebildet wird, ist keineswegs klar.

Wird nun der Fötus zu frühzeitig aus dem Uterus gestossen, wie es z. B. bei künstlich eingetretener Frühgeburt geschieht, so kommt er in das extrauterine Leben, ohne alle die mannigfachen physiologischen Vorgänge seines intrauterinen Lebens durchgemacht zu haben. Der Abmangel einiger dieser Vorgänge mag durch neue Einflüsse compensirt werden, die auf den Organismus post natum einwirken; wie aber andere ausgeglichen werden können, ist schwer einzusehen. Es mag ja z. B. der Gehalt von Kali in der Muttermilch hinreichen, um den Verlust zu decken, den das Kind erlitten, indem es den Uterus vor der grossen Zufuhr dieses Stoffes durch die Placenta verlassen hat; dagegen ist das Quantum von Eisen in der Milch durchaus ungenügend, um dieses Metall auf die Gewichtshöhe zu bringen, die es durch Aufspeicherung in den fötalen Geweben in den letzten drei Schwangerschaftsmonaten zu erreichen pflegt. Deshalb möchte unter den Mitteln, welche geeignet erscheinen das frühgeborene Kind lebend und gesund zu erhalten, die Verabreichung von Eisen in einer leicht zu resorbirenden Form, z. B. als Peptonat, ganz zweckmässig sein. (? Ref.). (British Med. Journal. 19. April 1902).

Phaseolus: Die Bohne und deren Hülse.

Dass unserer Bohne, dieser so vielgebrauchten und so nahrhaften Hülsenfrucht, auch pathogenetische und deshalb auch heilkräftige Eigenschaften zukommen, hat der „Verstand der Verständigen" nicht geahnt, aber der praktische Sinn des Volkes doch herausgebracht. — Denn wenn die Bohne den Pythagoräern auch tabu war, so ist doch kaum anzunehmen, dies sei auf Grund ihrer medicinischen Wirkungen geschehen; viel glaublicher ist die Ansicht, jene philosophische Sekte habe in der Bohne wegen des von ihr ausgehenden Geruches, der an die Aura seminalis erinnert, und ihres Gehaltes an Eiweiss ein kosmogenisches Symbol erblickt und sich deshalb ihres Genusses enthalten. —

Wie das Volk darauf gekommen ist, den Bohnenhülsen-Thee bei Wassersüchtigen anzuwenden, wird schwer nachzuweisen sein. — Die nierenförmige Gestalt der Bohnen könnte freilich als Signatur gedient haben; dann hätte man aber wohl eher von dem Samen selbst als von dessen trockener Hülse Gebrauch gemacht.

In der That haben Prüfungen, welche homöopathische Aerzte mit einer aus verriebenen trockenen Bohnen hergestellten Tinctur gemacht haben, eine Wirkung derselben auf die Harnorgane und das mit den Nieren in so innigem Connex stehende Herz ergeben; auf der anderen Seite haben klinische Beobachtungen die Wirksamkeit eines Decoctes von Bohnenhülsen auf die Harnabsonderung unzweideutig erwiesen.

College Clarke hat in seinem Dictionary of practical Materia medica einen recht instructiven Artikel über dieses neue Heilmittel. Da, wie er dort sagt, er keinen Unterschied in der Wirkung von Phaseolus nanus und vulgaris entdecken kann, so hat er die Prüfung beider, jene von Dr. Demeures, diese von A. M. Cushing zusammengestellt. (Die Bohnen zeichnen sich überhaupt durch ihre Bildung reichlicher Spielarten aus. Ref.) Kaum zulässig erscheint uns die Aufnahme von Symptomen, welche bei einem Kind nach Genuss von mit Mehlthau behafteten Bohnen beobachtet worden sind.

Dr. Heinrich Ramm berichtet in einer Broschüre über folgende interessante Heilwirkungen von Bohnenthee.

Eine Frau, welche an einer Mitral-Erkrankung, complicirt mit Leber- und Nierenaffectionen und Wassersucht, vergeblich behandelt worden ist, stellte sich ihm eines Tages nach Trinken von Bohnen-Thee als geheilt vor. Dies bewog ihn, das Mittel in anderen Fällen zu versuchen, und er fand, dass Nieren- und Herzwassersuchten bald davon gebessert wurden, indem die Harnabsonderung sich

reichlich vermehrt und in Fällen von Albuminurie das Eiweiss im Urin schnell verschwindet. Wassererguss in Pleura, Pericardium und Peritonäum weicht ebenfalls dem Mittel, sowie chronische Störungen des Harnapparates von den Nieren bis zur Urethra, Pyelitis, Blasenkatarrh, Gries, Nierensteine, Harnsäure sollen nach Ramm in kurzer Zeit verschwinden; er hält Phaseolus auch für ein wichtiges Mittel in Gicht und Diabetes. Ramm gebraucht ein Decoct der völlig getrockneten reifen Hülse von Phas. vulgaris. Cushing prüfte mit der gewöhnlichen weissen Bohne, die er Phas. nanus nennt. Das Mittel brachte Störungen im Nervensystem, Geschlechtsorganen (Impotenz), Magen, Darm, Nieren und *Herzen*. „Er hatte plötzlich eine sonderbare Empfindung in der Herzgegend, worauf er seinen Puls sehr *unregelmässig* und *schwach* fand, worüber erschreckt er die Prüfung abbrach. Dies Symptom so wie der von Demeures beobachtete *schwere Kopfschmerz mit Vollheit im Gehirn* sind charakteristisch. Dies zeigt sich in folgendem von ihm beobachteten Falle:

Eine Aerztin, 30 Jahre alt, verheirathet, kinderlos, abgesehen von den Kinderkrankheiten immer gesund, hatte vor 2 Jahren viel Gemüthserregungen durchgemacht und viel geradelt. Seitdem war das Herz in Unordnung. Etwa 5 Mal in 1 Minute gab es eine harte, ihr unangenehme Pulsation, worauf ein Schlag aussetzte. Das war bei Nacht so schlimm, dass es ihr den Schlaf benahm. Phaseol. 10. wurde gegeben. Nach 36 Stunden machte das Herz 100 Schläge ohne Intermission, worauf Besserung erfolgte. Pat. musste aber das Mittel aufgeben wegen des von ihm verursachten *Kopfwehs*, „als ob Etwas hart gegen beide Schläfen presste“, das sich nach jeder Dosis des Mittels verschlimmerte. Pat. hatte sonst nie an Kopfweh gelitten. —

Ein 45jähr. Mann mit Wassersucht, in Folge von Herzleiden und anderen Complicationen. Ein Thee von Bohnenhülsen ermöglichte ihm im Bette zu liegen und verminderte den Hydrops merklich.

Ein 69jähr. Geistlicher, der Jahre lang in Folge von Herzleiden seinem Beruf hatte entsagen müssen, wurde nach einer ungewöhnlichen Anstrengung höchst erschöpft und pulslos und hielt dieser Zustand trotz der Behandlung 4 Tage an, bis er Phas. 9. Dec. erhielt. Nach einigen Stunden kehrte der Puls wieder; in 36 Stunden wurde er regelmässig und kräftig und blieb so bis zum Tode, der zwei Wochen später eintrat.

Eine 50jähr. Frau, seit mehreren Jahren schwach und matt, mit abnormaler Herzthätigkeit. Phas. 9. Dec. brachte das Herz innerhalb 48 Stunden in geordnete Bewegung, worin es auch verblieb. (? Ref.)

Eine 87jähr. Frau mit abnormer Herzthätigkeit; jeder dritte Schlag setzte aus. Nach 2tägigem Gebrauche von Phas. war der Puls in Ordnung.

Eine Primipara, deren Urin mit Eiweiss angefüllt war, bekam erschreckliche Krämpfe, sodass sie mit der Zange entbunden werden musste. Zwei Stunden darnach setzte alle Herzthätigkeit aus, kein Stimulans wollte wirken.

Phas. 9. Dec. brachte es innerhalb 10 Minuten wieder in Action; zwei Mal musste die Gabe während der Nacht wiederholt werden. Die Albuminurie verging bald und die Frau erholte sich schnell.

Ein 92jähr. Mann litt seit einer Woche an Hämtaurie; der Urin bestand zur Hälfte aus Blut. Vorher hatte er an Harnbeschwerden gelitten, musste Nachts mehrmals uriniren und alle 24 Stunden den Katheter anlegen, doch eine kurze Zeit vorher war letzterer nicht nöthig gewesen. Cushing diagnosticirte Prostata-Störungen und gab Phas. 4. Dec. 25 Globuli in Wasser, 2stündlich 1 Theelöffel. — Ein anderer Fall prostatischer Hämorrhagie bei einem 70jährigen Manne ward geheilt durch Phas. 4. Dec. Globuli, trocken auf die Zunge. Er befand sich in 4 Tagen wieder wohl.

Cushing berichtet ferner von der merkwürdigen Wirkung von Phaseolus bei Wunden. Vor 50 Jahren war ihm eine Zinke einer Heugabel in die Fussspitze gedrungen. Ein Hinterwälder-Doctor versprach, ihn am nächsten Tage wieder aufzubringen. Er spaltete eine mittelgrosse weisse Bohne und band die eine Hälfte mit der Spaltfläche auf die Wunde. Der Schmerz war so heftig, dass Pat. delirirte; er schlief aber ein und erwachte wohl und munter. Cushing hat dies Verfahren in 40jähriger Praxis bei Stichwunden durch Nieteisen, Nägeln etc. versucht, und jedesmal mit gutem Erfolge.

Ein 50jähriger, kräftiger Mann hatte Influenza, in deren Verlauf sich Rheumatismus entwickelte, der besonders in den Armen, zeitweise unterhalb des Ellenbogens, auftrat und so schlimm war, dass er Nachts nicht im Bette liegen konnte. Er trank viel Wasser und liess viel Urin, in dem Cushing an 3,5 per Cent Zucker fand.

Phaseol. 5. Dec., 4stündlich, beseitigte alles bis auf eine Spur von Zucker in 8 Tagen. —

Eine 50jähr. Krankenwärterin litt schrecklich an Herzklopfen; sie hatte das Gefühl, als ob sie sterben müsste. Phas. 15. Dec. „that ihr so gut, wie kein anderes der dagegen gebrauchten Mittel.“ Bemerkenswerthe Symptome sind: *Druckempfindlichkeit* bei Berührung des Augapfels, der rechten Rippen, des Epigastrium, der rechten Schulter. Der Kopfschmerz war schlimmer bei Bewegung des Kopfes oder geistigen Anstrengung, wie Lesen,

Schreiben etc. — Druck verschlimmert. — Respiration verlangsamt; Puls verlangsamt oder wie erloschen. —

Nach diesen klinischen Erfolgen, die zum Theil wenigstens in der Pathogenesie des Mittels ihre Andeutung finden, müssen in der Bohne, resp. deren Hülse, sehr merkwürdige Beziehungen zum Organismus stecken. Nachprüfungen und exakte klinische Beobachtungen sind freilich noch nöthig, um die Skepsis zum Schweigen zu bringen.

(Siehe Inserat in heutiger Nummer.)

Lesefrüchte.

Partielle Epilepsie.

Die partielle (oder Jackson'sche) Epilepsie charakterisirt durch Krampfanfälle, welche sich auf eine Seite des Körpers, auf eine bestimmte Gegend beschränken: so auf den Arm, das Bein, Gesicht. Mitunter jedoch überschreiten sie diese Schranke und afficiren auch noch andere Theile. Oefters geht auch hier eine Aera voran; das Bewusstsein bleibt manchmal ungestört. Die Dauer des Anfalls ist 1—2 Minuten, und selbst noch kürzer. Die Anfälle können sich in grosser Anzahl wiederholen, bei manchen Kranken hat man 300 solcher in 24 Stunden beobachtet. Andererseits können sie aber mehrere Tage oder Wochen pausiren.

Die Gegend, welche während des Anfalls contrahirt oder convulsivisch ergriffen ist, kann nach denselben paretisch oder gelähmt bleiben. Diese Paralysen sind dann ebenfalls partiell.

Der Ausgangspunkt dieser partiellen epileptischen Anfälle befindet sich in der Zona corticalis motrix des Gehirns. Diese, auch Roland'sche Zone genannt, umfasst die aufsteigenden Stirn- und Seitenwindungen, welche von der Incisura Rolandi getrennt sind, sowie auch die paracentralen Lappen.

Diese Zone lässt sich in 3 motorische Centra zerlegen; eins für das Gesicht und die Zunge, das andere für den Arm und ein drittes für das Bein.

Wenn nun eine Schädigung, sei sie syphilitischer, tuberculöser, gliomatöser oder sonstiger Natur, so umschrieben ist, dass sie nur eines jener 3 Centra betrifft, das Arm-, Schenkel- oder Gesichtscentrum, wird sie einen epileptischen Anfall in dem betreffenden Theile hervorrufen. Beispiele von den cerebralen Localisationen der partiellen Epilepsie hat man oftmals gefunden und bei der Autopsie oder bei der Operation controliren können.

So fand man bei einem Syphilitiker, der an epileptischen Anfällen auf der rechten Seite des Körpers, vornämlich im rechten Arme litt, bei der Autopsie des Kranken ein syphilitisches Gumma, das im linken Stirnlobus, von der Grösse eines kleinen Eies, seinen Sitz hatte.

(Nach l'Art médical. Nov. 1901.)

Leuchtende Bakterien.

Ueber die leuchtenden Bakterien der Ostsee hat Dr. Tarchanoff der Pariser Akademie der Wissenschaften eine umfangreiche Untersuchung vorgelegt, deren Ergebnisse in wirklich ungewöhulichem Grade fesseln. Der Forscher hat verschiedene Bakterien aus dem Wasser der Ostsee in Bouillon gezüchtet und dabei folgende Beobachtungen gemacht: Frische und reine Kulturen geben das stärkste Licht ab, besonders wenn die Bouillon in Bewegung gehalten wird und mit Luft vermischt ist. Die Leuchtkraft der Bakterien kann 2 bis 3 Wochen und sogar 2 bis 3 Monate anhalten, je nach den Bedingungen der inneren und äusseren Umgebung. Die Fähigkeit des Leuchtens hängt mit der Athmungsthätigkeit der Bakterien zusammen, da sie mit der Aufnahme von Sauerstoff verbunden ist. Das Licht erscheint in gewissen Zwischenräumen, die einander nicht gleich bleiben. In der Ruhe verdichtet sich die leuchtende Schicht an der Oberfläche der Bouillon, wo die Bakterien die beste Gelegenheit zum Athmen finden. Wenn man den Nährboden durch Druck der Finger oder durch Erschütterungen in Bewegung setzt, so geht ein Leuchten durch die ganze Masse. Die Bakterien widerstehen der Kälte weit weniger als der Wärme, am besten gedeihen sie bei einer Temperatur von 7 bis 8 Grad. Sie vermögen noch bei 4 Grad zu leuchten, zuweilen sogar noch bei 6 oder 7 Grad, bei welcher Temperatur die Bouillon vollständig gefriert. Man erhält dann also leuchtendes Eis. Daraus folgt, dass die Bakterien im Eis ihre Lebenskraft nicht nur unter der Form des latenten Lebens zu bewahren vermögen, sondern noch als eigentliche Thätigkeit, eine Thatsache, die für die Wissenschaft bedeutsam ist. Nach mehreren Stunden verlischt das Leuchten der Eismasse, die Bouillon wird jedoch, wenn sie wieder geschmolzen ist, von neuem leuchtend. Ein Stück leuchtenden Eises kann ohne Zutritt irgend einer anderen Lichtquelle photographirt werden. Wird die leuchtende Bouillon erwärmt, so wird das Licht schwächer und verschwindet bei einer Temperatur von 34 bis 37 Grad, kann aber durch Abkühlung wieder hervorgerufen werden. Eine Erwärmung bis zu 50 Grad jedoch vernichtet das Licht der Basillen für immer. Tageslicht ist den phosphorescirenden Kleinwesen schädlich. Der wunderbarste Theil der Versuche waren die Experimente von Dr. Tarchanoff mit Fröschen, denen er einige Kubikcentimeter der leuchtenden Bouillon in den auf dem Rücken befindlichen Lymphsack einimpfte. Von dort dringt

die Flüssigkeit in die benachbarten Lymphgefässe ein und dann in das Blut, wodurch allmählich der Körper des Thieres leuchtend wird, besonders an den durchsichtigen Theilen. Vor allem wird — ein sehr merkwürdiger Anblick — die Zunge des Frosches leuchtend, weil sie ein besonderes Lymphgefäss besitzt. Der Pariser Gelehrte hat auch einen solchen Frosch bei völliger Dunkelheit durch dessen eigenes Licht photographisch aufgenommen. Selbstverständlich kann das Wunder des leuchtenden Frosches nur durch die Annahme erklärt werden, dass die phosphorescirenden Bakterien in den Säften der Organe des Thieres einen sauerstoffreichen Wohnort finden, der ihrer Entwicklung günstig ist. Die leuchtenden Frösche verlöschen nach 3 bis 4 Tagen, wahrscheinlich in Folge der Vermehrung der weissen Blutkörperchen, die den Bakterien feindlich sind. Derartige Versuche schaden dem Frosch gar nicht. Bei den warmblütigen Thieren hat die Impfung mit leuchtenden Bakterien keine Folgen, weil diese die Bluttemperatur nicht vertragen.

Berichtigung.

Auf S. 98, 2. Spalte, 4. Zeile von unten muss es heissen: Aqua coct. **250,0** statt 25,00.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. Mossa-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 145. **Leipzig, den 23. October 1902.** **No. 17 u. 18.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

☛ Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1896). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — **Beilagen** werden mit *5—8 M.* berechnet

☛ **Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.** ☚

Einladung

zur **Herbstversammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs,**
Sonntag, den 2. November 1902, Abends 4 Uhr, zu **Stuttgart** im **Olga-Bau.**

Tagesordnung:

1. **Jahresbericht.** Vom Vorsitzenden Dr. **Mossa.**
2. **Referat über die „Leitsätze der Homöopathie".** Von Dr. **Weiss.**
3. **Einige Beobachtungen über die Wirksamkeit von Cina.** Von Dr. **Lorenz.**
4. **Jahresbericht über die homöopathische Poliklinik in Stuttgart.** Von Dr. **Stiegele II.**
5. **„Kleine Wunden bluten sehr" als charakteristisches Phosphor-Symptom.** Von Dr. **Mossa.**

Zu einem recht zahlreichen Besuch dieser Versammlung ladet die Herren Collegen freundlichst ein

Der Vorstand.
Dr. Mossa. Dr. Lorenz. Dr. Stiegele II.

Prüfung von Saponaria officinalis.

Referent: Dr. **Schier** in **Mainz.**

(Schluss.)

17. **W . . .,** Lehrer, 38 Jahre alt, Neurastheniker, nimmt von der 3. D. am 1. Tage jede Stunde 1 Tropfen, am 2. Tage 2, am 3. Tage 3 Tropfen; an allen 3 Tagen Spannung und Trockenheit zuerst in den Lippen, dann im Mund, dann im Rachen.

18. Herr **Richard R . . .,** 31 Jahre alt, Schlosser, Mitglied des Zweiten homöopathischen Vereins in **Berlin,** nimmt vom 10. Febr. bis 17. Febr. 3 Mal täglich 4—10 Tropfen der 3. D. und verspürte darnach am 14. Februar zeitweilig leichte Schwindelanfälle, am 15. Febr. einen leicht drückenden Schmerz in der Magengegend und etwas Schwindel, am 17. Febr. leichten Kopfschmerz, etwas Schwindel, Uebelkeit und Magendrücken.

Vom 18. Febr. bis 25. Febr. ging er mit der Anzahl der Tropfen wieder herunter bis zu 3 Mal 4 pro Tag; am 18. Febr. notirte er leichten Kopfschmerz mit Mattigkeit im linken Auge, am 19. Febr. Widerwillen beim Essen, in

baren oder fühlbaren und beim gesunden Menschen erweisbaren Symptome wahr. Doch haben sich die entgegengesetzten Phänomene nicht auf functionelle *Vergrösserungen* oder *Verminderungen* beschränkt, wie Dr. Fredault und Dr. V. L. Simon meinen; oft auch bezeichnen sie sich durch functionelle *Störungen*, wie z. B. Convulsionen und Lähmungen, Delirium und Coma.

Indessen sind bei weitem nicht alle pathogenetischen Phänomene zweier entgegengesetzter Wirkungen fähig: ein Entgegengesetztes sowohl des Schmerzes als eines Hautausschlages giebt es nicht. Und so sind die therapeutischen Theorieen, die sich, wie die Hahnemann'sche, auf das Gegenüberstehen der Wirkungen stützen, verwerflich. Doch ist es jetzt noch nicht Zeit, uns mit der Therapie zu beschäftigen.

Von den beiden physiologischen Arzneiwirkungen, die Hahnemann annimmt, nennt er *primäre* jene, die sich zuerst erweist, *secundäre*, die nachherkommende, *wenn die Prüfungen mit kleinen Dosen erfolgen* (*Organon*, S. 227). Diese letztere Bemerkung hat sich nach Sharp's (*Antipraxis*) seither durch Dr. P. Jousset berichtigten und deutlicher bestimmten Beobachtungen für nothwendig erwiesen: *oft kehrt die Verstärkung der Dosen die Wirkungsfolgen um, und die secundäre kann bei einer starken oder übermässigen Dosis am ersten vorkommen.* In diesem Falle aber ist die sogenannte primäre Wirkung nicht immer aufgehoben, oft findet sie nachher statt. Dieses ist die völlige Umsetzung des Symptomenverlaufes, so dass die Bezeichnungen „*primär*" und „*secundär*" nur noch einen relativen Werth haben und einiger Erklärung bedürfen.

Also haben wir einen ersten Factor, der die Bedingungen der Aufgabe umstimmt: die *Dosis*.

Die daraus sich ergebende Regel wird in folgender Formel abgefasst: „*Die primäre Wirkung zeigt sich meistens sofort bei kleinen Dosen; die secundäre bei starken*" (P. Jousset).

Erwähnen wir nun einen zweiten Factor: die Idiosyncrasie, d. h. *die besondere Veranlagung des Geprüften*, der Michel Granier (*Homoeolexique*), mit Unrecht einen ausschliesslichen Werth zueignet. Jeder Mensch ist mehr oder weniger gegen das eine oder das andere Mittel empfindlich; in der That steht eine äusserste Empfindlichkeit einer äussersten Dosis gleich, und ist wie diese im Stande, die Reihe der Wirkungen umzukehren. Als Muster haben wir *Opium:* die Pupillenverengerung, eine beständige Wirkung aller Dosen kann ausnahmsweise bei kleinen Dosen durch eine primäre Erweiterung ersetzt werden; Durchfall, der gewöhnlich erst nach längerer Zufuhr der Substanz vorkommt (Trousseau), kann sich manchmal primär bei Minimaldosen (auf $^1/_7$ eines Grans nach zwei Stunden) einstellen (Harley).

Die besondere Veranlagung spielt hier eine derart wichtige Rolle, dass manche Autoren die von J. P. Tessier aufgestellte Unterscheidung zwischen „directen" und „indirecten" pathogenetischen Phänomenen als eine gutgeltende bestätigt haben (V. L. Simon — *l. c.*). Man erinnere sich daran, dass J. P. Tessier, ein hochachtbarer Arzt, als directe Wirkungen die seltenen, gänzlich persönlichen, jene, zu denen der giftige oder arzneiliche Stoff nur Veranlassung giebt, bezeichnete.

Die Veranlagungen sind gesunde oder krankhafte. Zwischen beiden besteht eine Reihe von Schattirungen und unmerklicher Stufen. Daraus folgern wir die Nothwendigkeit wiederholter und mannigfaltiger Prüfungen; diese sind einzig und allein im Stande, uns die gewöhnlichen, öfteren, ordentlichen Phänomene erkennen zu lassen; zu bestimmen, in welcher Ordnung die Phänomene sich uns, je nach den Dosen, offenbaren und im Gegentheil, uns auch die ausnahmsweise oder zufällig in umgekehrter Ordnung stattfindenden Phänomenen anzuzeigen; die ersten sollen zur üblichen Verwendung vorbehalten werden.

Da aber die Ausdrücke „primäre und secundäre Wirkung" nur relativ und nicht immer *verlässlich* sind, so sind wir dazu gezwungen, anderswo als in der rein pathogenetischen Beobachtung ein Gesetz für die Folgerung der Phänomene zu suchen. Zur Auffindung desselben ist es wichtig, das Ganze der Arzneiwirkungen, sogar jene, die sich nicht in entgegengesetztem Sinne offenbaren, zu betrachten.

Die normalen Functionen können durch die giftigen Mittel in dreifacher Weise gestört werden: Uebermaass, Abwesenheit oder Erzeugung neuer, einzig krankhafter Erscheinungen. Nach Erklärung fassen sich diese drei Weisen in zwei: *Abweichung durch functionelle Erhebung; Abweichung durch functionelle Senkung.* Alle pathogenetischen Symptome, ob sie sich nur in einem oder in doppeltem entgegengesetztem Sinne äussern, halten sich in diesem doppelten Rahmen.

Nun aber hat Claude Bernard bewiesen, dass das Erfolgen dieser beiden Klassen entgegengesetzter Erscheinungen eine beständige ist und von den Dosen abhängt. So hat er folgendes Gesetz festgestellt: „*Jede Substanz, die mit kleinen Dosen die Eigenschaften und die Functionen eines anatomischen Elements erregt, vernichtet sie mit grossen Dosen.*"

Da die Gifte zu allererst auf die Functionen des Nervensystems durch Eindruck oder dynamisch wirken, so erweist sich, nothwendigerweise auf-

fallend, die Uebereinstimmung dieses Gesetzes mit jenem anderen Brown-Sequard'schen: „*Die mässige Reizung* (Dynamogenie) *eines Nervenelementes erzeugt eine directe oder reflectorische Steigerung der von ihm abhängigen Functionen; eine starke Reizung kann dieselben Functionen erlöschen* (Einhalt)."

Daraus dürfte sich ergeben, dass die sog. primäre Wirkung, welche, wie wir wissen, von den kleinen Dosen ausgeht, das Erzeugniss einer functionellen Reizung ist; die sogenannte secundäre ist dagegen ein Erzeugniss eines Einhaltes der Functionen. Dieses Verhältniss bestätigt sich thatsächlich in der Praxis und um es mit all seinen praktischen Folgerungen womöglich festzusetzen, musste ich wieder auf diesen veralteten Streit zurückkommen, obschon ich es in manch anderer Hinsicht nicht gewünscht hätte.

Jedermann, dem die gegenwärtigen Laboratoriumforschungen nicht fremd sind, kann sich von folgender Thatsache überzeugen: von beinahe allen giftigen Substanzen fangen Kreislauf, Athmung, Empfindungsvermögen, Bewegungsvermögen etc. an, erregt zu sein, bevor sie zum Sinken kommen. Die Erregung äussert sich durch Herzklopfen, Steigerung der Arterienspannung, Hyperästhesie, Krämpfe oder Convulsionen etc.; das Sinken durch Fall des Blutdruckes, Anästhesie, Lähmungen etc.

Soll dieses heissen, dass sich immer die doppelte Phänomenenreihe in beständiger Ordnung entfalten wird?

Keineswegs. Nebst der Dosis, nebst der persönlichen Veranlagung finden wir einen dritten Factor, der mehr oder weniger häufig die Wirkungen umkehrt, und dieses ist *die eigene Beschaffenheit der giftigen oder arzneilichen Stoffe*. In dieser Hinsicht muss man sagen — und dieses ist der Hauptpunkt der analytischen Forschung der Arzneimittellehre — dass jeder Stoff einen beträchtlichen Vorzug für die eine oder die andere der entgegengesetzten Wirkungen hat.

Es giebt hiervon überreiche Beispiele. Ich erwähne nur zwei, u. a.:

1. *Abwesenheit der dynamogenischen Wirkung.* — Die kleinen, wägbaren Dosen der alkalischen Bromsalze erzeugen von vornherein das Sinken der Kraft, vermöge welcher das Rückenmark die Sinneseindrücke in Bewegung umsetzt, und vermindern die Empfindlichkeit. Für Jedem, der das Claude Bernard'sche Gesetz verkennt, ist dieses die primäre Wirkung. Hale ist dieser Meinung und folgert logisch daraus, dass die secundäre Wirkung der Bromsalze in einer Steigerung der genannten Rückenmarkskraft besteht. Doch zeigt uns die Beobachtung gerade das Gegentheil: je stärker die Salzdosis, desto mehr geht die Rückenmarksfunction herab bis zu einem gänzlichen Erlöschen. Hiezu führen wir hier die Thatsache an, welche alle augenscheinlichen Ausnahmen bekräftigen, so weit man auch mit der Forschung der besonderen Pathogenesias gehe:

Wo die *Hemmungswirkung* eines Stoffes auf einen bestimmten Apparat die primäre Wirkung dieses Stoffes zu sein scheint, findet die dynamogenische Wirkung *niemals* mit einer Verstärkung der Dosen statt; im Gegentheil, die Hemmungswirkung zeigt sich immer mehr und mehr. Ist hier nicht der Fall, dass die Ausnahme die Regel bekräftigt? Deshalb auch stellen wir diese Regel fest und halten wir sie unter dem Namen Claude Bernard'sches *Gesetz* für unumschränkt wahr. Diese Regel hat keine gegentheilige.

Woher kommt also Hale's Irrthum? Man kann es leicht erklären. Wenn man einem Subject *starke* und *wiederholte* Bromsalzdosen zuführt und plötzlich die Zufuhr entzieht, so erscheinen cerebrospinale Erregungssymptome, und Hale folgert daraus, dass dieses die Wirkung der starken Arzneidosen, folglich die secundäre oder nachfolgende Wirkung wäre. Diese Meinung ist aber ganz unrichtig, da hier der Fall der Wirkungsentwickelung einer mittelmässigen Dosis nicht ist, sondern es sich um die Entziehung einer gewöhnlich in beträchtlichen Dosen zugeführten Arznei handelt. Nun aber, wie man von den Morphiumsüchtigen weiss, erzeugt bei solcher Gelegenheit die Entziehung des Mithridatismus vielmehr die Rückkehr der primären Umstände. Wenn man die Entziehungswirkung eine „secundäre" nennt, so ist dies nur ein Wörterspiel, während wir uns gerade darum bemühen, richtiger und genauer zu sprechen.

(Fortsetzung folgt.)

L'Omiopatia in Italia.

Organ des Instituto omiopatico italiano.

Aus dem jetzt erschienenen 64. Heft dieser Zeitschrift heben wir den Jahresbericht aus der homöopathischen Poliklinik von Florenz für das Jahr 1901 hervor. —

Diese hat den staatlichen, gut unterstützten, Anstalten gegenüber keinen leichten Stand; das einzige Werbemittel für das homöopathische Dispensorium sind gute Erfolge und die Empfehlung der Geheilten. Die Anzahl der behandelten Fälle betrug 374 und die der Consultationen 1020.

Der Berichterstatter Dr. F. Baldelli theilt uns 3 beachtenswerthe Fälle mit:

1. Fall. Eine 46jährige sehr zarte Frau bekam in Folge von Erkältung einen starken und

lange dauernden Frostanfall, worauf Hitze und ziemlich gleichzeitig ein sehr heftiger stechender Schmerz in der Brust sich einstellte, der sich bei der leisesten Inspiration verschlimmerte. Sie nahm Aconit, aber ohne Erfolg. Die Untersuchung ergab eine Pleuropneumonie. Bryonia 3. beschwichtigte den Schmerz und mässigte, unter Ausbruch eines leichten allgemeinen Schweisses, das Fieber. Am 4. Tage wechselte Dr. B. mit Ipecacuanha 3. Der Verlauf liess eine gute Resolution erwarten. Aber am 5. Tage früh erfuhr er, dass die Nacht äusserst aufgeregt und der Zustand verschlimmert war. Die T., Abends zuvor 39,3, war schnell auf 36,2 gesunken, der höchst kleine Puls hatte 110 Schläge, R. 40, kalter Schweiss bedeckte den ganzen Körper, das Gesicht hatte einen hippokratischen Ausdruck — und doch sagte die Kranke auf Befragen, sie fühle sich besser. Dieser Contrast zwischen den objectiven und subjectiven Symptomen verrieth nichts Gutes, umsomehr als der pneumonische Prozess stationär war. Einen Collapsus befürchtend, gab Verf. Carbo veg. 3. und liess darauf Phosphor 3. folgen, in wiederholten Gaben, nebst der Anwendung von Sauerstoff, alle 10—15 Minuten. Um sich der Familie gegenüber den Rücken zu decken, veranlasste er eine Consultation mit einem angesehenen Professor der königlichen Klinik, der den Zustand ebenfalls für bedenklich erklärte und die häufige Anwendung des Sauerstoffs fortzusetzen rieth. Gegen den adynamischen Zustand aber empfahl er Einspritzungen von Aether, Camphor, Coffein etc. Angesichts einer T. von 36,1, 120 P., 48 R. konnte er dem Ehemann der Kranken nur eine sehr ungünstige Prognose eröffnen. Quid agendum? Autor gab die Hoffnung nicht auf. Er machte keine Injectionen, von denen sich der Professor auch nicht viel versprach, gab dagegen Phosphor 3. weiter, alle halbe Stunden 1 Tropfen bis zum Eintritt von Besserung, ebenso das Oxygenium und hielt Carbo veget. 6. für den Fall des Collapsus in Reserve. Abends, gegen Mitternacht, fand er die Kranke nicht schlechter und am folgenden Morgen bemerkte er eine leichte Besserung in allen Symptomen, welche im Laufe des Tages noch zunahm, so dass er 3 Tage nach jener Consultation, am 8. der Krankheit, der Familie und den zahlreichen Freunden versichern konnte, dass die Kranke ausser Gefahr sei.

In der That mit Hilfe von Phosphor, Carbo veg., Cactus grandifl., China, Metall. album, ohne die heutzutage so sehr beliebten Injectionen, schritt sie in der Genesung bald vorwärts, erholte sich völlig und erfreut sich jetzt einer guten Gesundheit.

2. Fall. Schwerer Blasenkatarrh. — Uva ursi. Ein 64jähriger Mann litt einige Zeit an Urinstörungen; er liess reichlichen Urin von einem üblen, durchdringenden Geruch und bekam Frostanfälle, fast eine Stunde lang dauernd, mit darauf folgendem Fieber, die man für rheumatisch hielt und ihnen kein Gewicht beilegte, und erst als diese Frostanfälle noch heftiger und das Wasserlassen wegen Schmerzen im Blasenhalse und Brennen und Stechen längs der Harnröhre fast unmöglich wurde, so dass nur einige Tropfen Urin abgingen, schickte man zum Dr. B.

Dieser verordnete Cantharis 30. nebst warmen Umschlägen und Halbbädern: Die Schmerzen milderten sich und der Urin floss leichter und reichlicher, hatte aber einen üblen Geruch und enthielt einen starken Bodensatz von Schleim und Eiter. Die Diagnosis der Cystitis war leicht, da aber idiopathische Blasenentzündungen selten, hier weder traumatische noch arzneiliche Ursachen etc. vorlagen, so konnte man an das Vorhandensein eines Blasensteins denken. Da auch Auswaschungen der Blase während einiger Tage den Zustand nicht veränderten, so willigte Dr. B. in eine Consultation mit einem der bedeutendsten Chirurgen ein. Dieser konnte keinen Calculus auffinden und hielt sich betreffs der Prognose sehr reservirt. — So setzte dann Dr. B. die homöopathische Behandlung getrost weiter fort. Nach dem Katheterismus gab er Arnica 30., welches die Anfälle des urethralen Fiebers sehr mässigte und machte Einspritzungen in die Blase mit schwach alkoholisirtem Wasser und einer 2 proc. Borlösung; aber das Krankheitsbild änderte sich mehrere Tage lang wenig, bis er zu Uva ursi seine Zuflucht nahm, von welchem Mittel er in der 6., 12., 24. Dilution in längeren und kürzeren, je nach der Dringlichkeit bemessenen, Zwischenräumen gab. Danach liess das Fieber nach und auch die anderen krankhaften Beschwerden gingen schrittweise zurück und so vollzog sich die Heilung ungestört. Es ist auch innerhalb sechs Jahren, die seitdem verflossen sind, kein Recidiv von Blasenkatarrh dagewesen.

Der 3. Fall betrifft einen von allopathischer Seite aufgegebenen Kranken, einen 35jährigen Lehrer, der, laut Bericht, seit 14 Tagen an einem typhoiden Fieber litt; er war zuerst an einer Meningitis erkrankt, die allmählich einen typhösen Charakter mit Kopfschmerz, Uebelkeit, Erbrechen, Nackensteifheit, Delirium angenommen hatte. Der behandelnde Arzt hatte alle nur möglichen Mittel angewandt, hatte auch schon mit einem hervorragenden Heilkünstler berathen, der den Fall ebenfalls für hoffnungslos erklärte. Da wandte sich die Frau des Kranken in ihrer Noth an Dr. B. — Dieser machte sich denn auch ohne Verzug auf; er fand den Kranken sehr abgemagert, mit starren, tiefliegenden Augen, etwas schielend, erweiterten Pupillen, starrem Nacken, überempfindlichen, leicht contrahirten Gliedern, zeitweise Erbrechen: er war

in sehr aufgeregtem Delirium, mit fortwährenden Hallucinationen und versuchte oft aus dem Bette zu entwischen. Es wurde eine Eisblase auf den Kopf und innerlich Aconit 3. und Belladonna 3. im Wechsel verordnet. Bei seinem Besuche am nächsten Tage fand sich Dr. B. dem erstbehandelnden Arzte gegenüber, der bereits von Dr. B.'s Dazwischenkunft unterrichtet worden war. Er zeigte sich darüber nicht wenig erstaunt, dass Dr. B. die von jenem verordneten Mittel bei Seite gesetzt hatte. Ersterer bat ihn, alle unnöthigen Discussionen angesichts eines so Schwererkrankten zu unterlassen und den Kranken, der ihm befreundet war, fleissig zu beobachten, ihm mit seinem guten Rathe zur Wiederherstellung desselben zur Seite zu stehen, da er diesen, der Entfernung des Ortes wegen, nicht häufig besuchen könne. Der College verzichtete aber auch auf die Freundschaft und liess das Feld frei. — Unter dem Gebrauch von Stramonium fing Patient an ruhiger zu werden, die lichten Intervalle wurden immer länger, und in 3—4 Tagen war das Bewusstsein klar. Während der Reconvalescenz, welche sich bald daran schloss, war ein Kopfschmerz zurückgeblieben, der sich beim Gehen in der Sonne besonders steigerte; dies wurde mit Glonoin 30. gehoben. Zum Schluss wurde noch China verabreicht, worauf die Heilung vollendet war. —

Referent hatte jüngst auch Gelegenheit, die Heilwirkung von Phosphor und Carbo veget. in einem Fall von hochgradigem Collaps nach einer heftig auftretenden Cholera nostras zu erproben: auch hier harrte und drängte die Umgebung des Kranken auf die ins Volk schon so tief eingedrungenen *Kampfer-* und *Aethereinspritzungen* — aber der Kranke erholte sich auch ohne diese Eingriffe. So hat man auch meist gegen die bei den Aerzten wie bei dem Volke so beliebte Anwendung des Champagners unter solchen Umständen anzukämpfen. **M.**

Arznei-Exantheme und Syphilis.

Das Erscheinen von Hautausschlägen findet sich bei einer grossen Reihe der im letzten Decennium von der chemischen Industrie erzeugten Mittel in so überaus häufiger Weise, dass wir kaum eine Nummer einer medicinischen Zeitschrift in die Hand bekommen, ohne einem solchen Fall von Arznei-Exanthemen zu begegnen. Nun kommt aber noch der Umstand hinzu, dass diese Hautausschläge vielfach den syphilitischen oder wohl gar noch den mercuriell-syphilitischen oft sehr ähnlich sind; lässt sich der Arzt durch diese Vortäuschung zu einer antisyphilitischen Kur verleiten, dann kommt der arme Kranke in einen heillosen Circulus vitiosus hinein. Jeder Beitrag zu einer differentiellen Diagnose zwischen jenen Arznei-Exanthemen und den syphilitischen ist deshalb beachtenswerth.

Ein solcher liegt uns nun von Dr. C. Berliner im Monatshefte der praktischen Dermatologie 1902 Bd. 35, Nr. 4 vor, dem in Aachen ein ausgiebiges Material geboten ist.

So kam dort im vorigen Jahre ein Pat. in seine Behandlung, der als Luetiker nach Aachen geschickt worden war, um eine Hg- und Badekur zu gebrauchen. (Die Schwefeltherme spielt jetzt freilich daselbst eine sehr untergeordnete Rolle als Heilagens. Ref.)

Der 35jährige Pat. hatte seit mehreren Tagen „Geschwüre" im Munde und kann wegen heftigen Schmerzen beim Kauen nur flüssige Kost geniessen. Die Besichtigung der Mundhöhle ergab ein Bild, das auf den ersten Blick eine hochgradige *mercurielle Stomatitis* vortäuschte. Schleimhaut diffus und unregelmässig grauweiss gefärbt, stellenweise blasenartig losgelöst und rissig. Am vorderen Gaumenbogen, an der Uvula und an den Tonsillen ist die Schleimhaut theilweise wie ein diphtheritischer Belag geartet; Lippen geschwollen und mit schmierigen Krusten bedeckt. Eigentliche Plaques muqueuses fehlen jedoch. Das Gebiss war gut, das Zahnfleisch nur wenig befallen. Starke, die Nachtruhe störende Salivation. — Das Leiden war erst vor wenigen Tagen plötzlich entstanden, von Lues weiss Pat. nichts; nie habe er einen Schanker gehabt. Er ist ein starker Raucher, hat aber vor dem Ausbruch dieses Leidens nicht mehr als sonst geraucht. Eine Hg-Kur hat er nie durchgemacht. Es ist von Syphilis keine Spur beim Pat. zu entdecken. Diese war hier also auszuschliessen; doch blieb die Diagnose vorläufig in suspenso. — Die befallenen Mundparthieen wurden mit 5procentiger Chromsäure-Lösung leicht betupft, mit reinem Wasser nachgespült und ein Mundwasser verordnet. Schon nach der ersten Einpinselung fühlte Pat. Erleichterung; am dritten Tage fast alle Schmerzen verschwunden. — Später ergab sich, dass der Kranke einen Tag vor Ausbruch des Leidens gegen Migräne mehrere *Antipyrinpulver* genommen hatte; es handelte sich also um ein Antipyrin-Exanthem, für dessen Localisation das starke Rauchen vielleicht einen prädisponirenden Boden geschaffen hatte. — Gerade die Mundhöhle und die Genitalien sind zwei Lieblingsstellen der Antipyrinwirkung und können die daselbst bewirkten Symptome leicht zur Verwechselung mit syphilitischen verleiten.

Fournier sagt von der bullösen Form des Antipyrinausschlags, dass sie in der Regel mit Brennen und Schwellung der befallenen Theile einsetze und bis zur völligen Heilung 2—3 Wochen brauche.

Die abgefallenen Blasen hinterlassen stets Pigmentflecke, die in ihrer bräunlichen Färbung stark an abgelaufene Syphilis erinnern.

Salipyrinausschlag. Ein 37jähriger Mann hatte vor wenigen Stunden gegen Migräne ein Salipyrinpulver genommen; doch habe er die Empfindung, als ob er dies so wenig vertragen könne als die Migränin-Pulver in früheren Fällen. Auf letztere habe er jedes Mal schon eine Stunde nach dem Einnehmen verspürt: Prickeln in der Haut, Trockenheit im Halse mit Schlingbeschwerden, Stechen und Brennen am Präputium, Unruhe, Appetitlosigkeit; nach fünf bis sechs Stunden schwillt die Vorhaut an, unter Schüttelfrost und Fieber bilden sich Blasen in der Haut, die aufbrechen und Nässen verursachen. Auch die Lippe sei geschwollen gewesen, habe sich blasenartig losgelöst und dann genässt. — Die Heilung kommt erst nach zwei bis drei Wochen zu Stande. — Das dies Mal genommene Salipyrin drohe aber bei ihm ebenso zu wirken, und er erbat sich deshalb ein „Gegenmittel" aus. Es wurde ein Purgans verordnet. — Am Tage darauf zeigte das Präputium, theilweise auch die Haut des Penis und Scrotums leicht geschwollen und mit kleinen, schlaffen Blasen bedeckt; da, wo die Blasen gesprungen, sah die Haut wie macerirt aus und nässte. — Mundhöhle und Lippen blieben unberührt. — Unter Anwendung eines Borvaselin-Läppchens heilten die Stellen in 10 Tagen ab, ohne Spuren zu hinterlassen. —

Ein *Salipyrinausschlag*, der grosse Aehnlichkeit mit einem syphilitischen zeigte. Ein 18jähriges Mädchen aus sehr achtbarer Familie war vor vierzehn Tagen an einem leichten, mit Fieber und Kopfschmerzen verbundenen Influenzaanfall erkrankt. Zwei Tage später bekam sie am Bauche einige kleine Blasen. Etwa acht Tage darauf entwickelte sich unter stetem Jucken an Brust, Rücken und Extremitäten der noch jetzt sich in Form von hellrosenrothen Flecken, Papeln, Ringen zeigende Ausschlag, wenig über dem Niveau der Haut hervorragend, hier und da sich etwas abschuppend. Abgesehen von einer Urticaria nach Verdauungsstörungen hatte Patient sonst niemals an einer Hautkrankheit gelitten. Die Aehnlichkeit des Exanthems mit Syphiliden war frappant und doch eine Syphilis entschieden auszuschliessen. Schliesslich enthüllte sich die Ursache: Pat. hatte während der Influenza mehrere Salipyrinpulver genommen. Die so lange Incubationszeit des Exanthems ist hier freilich auffallend, wovon man nicht die kleinen Blasen auf dem Bauche als Beginn desselben ansehen will. *Manche in der Literatur als Influenzaausschläge* veröffentlichte Fälle dürften nach des Verfs. Ansicht *medicamentös* gewesen sein.

In Bezug auf charakteristische unterscheidende Merkmale behauptet Verf., dass es solche für die Arznei-Exantheme unter sich und zwischen diesen und der Syphilis leider nicht gebe. Nur sehr selten, fügt er hinzu, treten allerdings syphilitische Ausschläge unter Prickeln, Brennen, Jucken, Uebelkeit und Fieber auf, was bei Arznei-Exanthemen so oft der Fall ist; nur selten zeigen jedoch Plaques muqueuses, Plaques opalines, mercurielle Stomatitis einen so rapiden Ausbruch und rasche Verbreitung über die ganze Mundhöhle, wie dies Antipyrinaffectionen thun, und ebenso ungewöhnlich für Lues wäre plötzliche Eruption eines fleckigen oder bullösen Exanthems am Penis und Scrotum, wie dies bei Antipyrin, Migränin, Salipyrin beobachtet wird. Für die Praxis giebt er den Rath, bei so localisirten Ausschlägen mit zweifelhafter Diagnose zunächst eine locale Behandlung vorzunehmen und den Erfolg abzuwarten, der bei Arznei-Exanthemen unter Weglassung der schädlichen Arznei nur selten lange auf sich warten lässt, ehe man sich zu einer antisyphilitischen Kur entschliesst. Den meisten Ausschläg n ab ingestis, gewissen Speisen und Getränken, sowie auch den medicamentösen ist meist ein plötzliches Auftreten und Abklingen der Erscheinungen eigen und nur bei fortgesetztem Gebrauche der schädlichen Substanz ist ein in die Länge sich ziehender Verlauf zu beobachten.

Es scheint fast, als ob Arzneikrankheiten, denn diese Arznei-Exantheme sind doch wirklich mit mehr oder weniger fieberhaften, objectiven und subjectiven Symptomen verbunden, nicht bloss locale Erscheinungen, heutzutage ebenso häufig, wenn nicht gar noch häufiger zur Beobachtung kommen als zu Hahnemann's Zeiten, und wird so gegen das Gebot nihil nocere! täglich gesündigt. Da können dann die Vertreter der sogenannten Naturheilmethode mit Recht sagen: Wir Wilde sind doch bessere Menschen resp. Heilkünstler. Für den homöopathischen Arzt könnten aber jene Mittel, deren Wirksamkeit theilweise sehr bedeutend ist, wenn sie noch gründlicher geprüft würden, zu recht brauchbaren Heilagentien werden. **M.**

Mittel, die bei Leucorrhöe in Betracht kommen können.

Arsenicum album. Beim Weissfluss alter Frauen, der dünn, brennend ist; bei jungen Frauen mit zu häufiger und zu reichlicher Menstruation, bei Ruhelosigkeit und Aengstlichkeit während der Nacht. Chronische Endometritis, verbunden mit Metrorrhagie bei schwachen Frauen. Der Weissfluss kann stark, gelblich, ätzend sein, träufelt beim Stehen oder beim Abgang eines Flatus; brennende Schmer-

zen in der Ovarial-Gegend, die sich nach den Hüften hin erstrecken, schlimmer von Bewegung, Kälte oder Bücken.

Alumina wird als das „Aconit chronischer Krankheiten" bezeichnet. Ausfluss stark, gelb, ätzend, schlimmer von oder nach der Regel; ein durchsichtiger oder scharfer Schleim, der nur bei *Nacht* fliesst (Platina, Sepia), verbunden mit grosser Schwäche und dem Gefühl, als ob Alles durch die Vagina herabfallen und in grossen Mengen bis zu den Fersen herabfliessen möchte. — Weissfluss wie weisse Stärke, mild und schmerzlos; Brennen in den Schamtheilen, Wundheitsgefühl in Vulva und Rectum, das das Gehen erschwert. — Weissfluss mit stellenweisem Jucken in der Vagina; besser vom Waschen mit kaltem Wasser oder Baden. — Schwindel. — Verstopfung von Atonie des Unterbauches bei schalem Geschmack und Trockenheit des Halses. Es passt für magere, trockne, chlorotische Frauen mit abnormem Appetit und übermässiger geschlechtlicher Erregung.

Ambra ist sehr nützlich erprobt worden in Fällen von Leucorrhöe, die nur *Nachts* mit dickem, *bläulichweissem* Schleim und Stechen in der Vagina auftreten. Eignet sich besonders für äusserst nervöse, hysterische Frauen.

Ammonium carbonicum. Bei Leucorrhöeen mit wässerigem, brennendem Ausfluss aus dem Uterus oder scharfem, reichlichem aus der Vagina. Scharfe Leucorrhöe mit einem Gefühl von Anätzung oder Geschwürigkeit um die Vagina; die Clitoris ist in gereiztem Zustande. — Menses zu zeitig mit starkem schwärzlichen Blutfluss; vorher blasses Gesicht und kneifenden Kolikschmerz; die Pat. wird bei Tage von Schlaf befallen, während sie Nachts schlaflos liegt; schwache, zarte Frauen, < während der Menses, > beim Liegen auf dem Bauch oder der schmerzhaften Seite.

Ammonium muriaticum. Der Ausfluss sieht wie das Weisse vom Ei aus; ihm geht voran ein Kneifen um den Nabel. — Ausfluss auch braun, schleimig, schmerzlos oder manchmal schmerzhaft nach jedem Urinlassen. Diarrhöe und Erbrechen während der Menses. — Unterleib ist gespannt.

Argentum nitricum ist anwendbar bei copiösem, gelblich-schleimigem, ätzendem, blutigem Ausfluss; Menstruation unregelmässig; Prolapsus mit Ulceration des Os oder cervix uteri. Coitus ist sehr schmerzhaft, mit Blutung aus der Vagina verbunden.

Aurum. Leucorrhöe syphilitischen oder scrophulösen Ursprungs mit starkem, gelbem, ätzendem, dickem oder weissem Ausfluss, begleitet von Prolapsus uteri, < vom Gehen oder in kalter Luft; Menstrual- oder Uterinstörungen mit grosser Melancholie.

Belladonna. Schwere Endocarditis; Cervix uteri wund, geschwollen, roth; Leucorrhöe mit herabdrängenden und kolikartigen Schmerzen, als ob die Eingeweide aus der Vulva heraus wollten, schlimmer vom Gebeugtsitzen, Gehen, Morgens, besser vom Stehen und Aufrechtsitzen; der Weissfluss ist Morgens am stärksten. Plötzlich kommende und verschwindende kolikartige Schmerzen. (Calcarea als Supplement.)

Borax. Starke, stärkeartige, weissliche Leucorrhöe mit der Empfindung, als ob ihr warmes Wasser abgehe, völlig schmerzlos — gerade in der Mitte zwischen zwei Catamenien; Menses zu früh und zu stark.

Bovista. Weissfluss einige Tage vor oder nach der Regel; dicker, schleimiger, zäher oder scharfer, ätzender Schleimfluss, in Stücken geronnen. — Gelblichgrüner Ausfluss, der grüne Flecke auf dem Leinentuch hinterlässt; Schamtheile empfindlich. — Menstrualfluss zeigt sich nur bei *Nacht.*

Calcarea carbonica ist angewendet worden bei Leucorrhöe von Kindern oder Mädchen vor der Pubertät. Chronische Blennorrhöe bei Kindern und Frauen von schwacher, psorischer Constitution, namentlich bei solchen, wo die *Regel* zu *früh, zu stark* und zu *lange* erscheint. Weissfluss vor oder nach der Regel; von milchigem Aussehen, begleitet von Brennen oder Bersten oder Schmerzen, welche durch die Theile hinabschiessen, schlimmer nach Arbeit. — Grosse Schwäche und Mattigkeit oder Sinken und Zittern des Magens. — Weissfluss mit Anhäufung eines dicken, zähen Schleimes um die Genitalien und Brennen in der Harnröhre; viel Schleim zwischen Labia und Schenkeln mit schneidenden Schmerzen; starker Schweiss am oberen Theil des Körpers und an der Stirn; kalte, feuchte Füsse, als ob sie in feuchten Strümpfen gewesen wären. Die geringste Gemüthserregung veranlasst eine reichliche Wiederkehr des Menstrualflusses. Weissfluss < bei Tage oder beim Wasserlassen oder nach Anstrengung.

Carbo animalis. Erschöpfende Leucorrhöe bei Scrophulösen; Induration des Cervix uteri, scharfer, brennender, beissender Weissfluss.

Carbo vegetabilis. Das Sekret ist sehr übelriechend; Morgens scharfer Weissfluss, der die Theile wund macht, mit Jucken; Aphthen an der Vagina mit bedeutendem Jucken, Hitze und Röthe; dünner, starker, milchiger Weissfluss Morgens beim Aufstehen; blutiger Schleim aus der Vagina.

Caulophyllum. Scharfe, schwächende Leucorrhöe; Regel ist unterdrückt bei jungen Mädchen oder nervösen schwachen Frauen mit erschlaffter oder misslagerter Gebärmutter, besonders nach Abortus; sehr nützlich bei Weissfluss kleiner Mädchen mit grosser Schwäche, schleimig oder eiweiss-

artig; Schwere der oberen Lider, die man mit den Fingern heben muss. Gelbe Flecke an der Stirn; Weissfluss bei unfruchtbaren Frauen.

China nach schwächenden Krankheiten, die Leucorrhöe mit sich bringen; Weissfluss anstatt oder vor den Regeln mit pressenden Schmerzen in der Schamleiste.

Cimicifuga in Leucorrhöe, verbunden mit Rheuma, unregelmässigen Menses, Gefühl von einem Gewicht im Uterus, Atonie des Uterus, Eierstocksneuralgie, Schmerz im Scheitel, über und in den Augen.

Cocculus. Weissfluss wie Serum, gemischt mit einer eiterigen, ichorösen, blutigen Flüssigkeit, erscheint statt oder zwischen den Menses; wie Blutwasser, das beim Bücken oder Niederhocken herabläuft. — Schmerz im Unterleib wie von einer schweren Last oder einem Steine, oder Empfindung, als ob der Leib voll scharfer Steine wäre, die, so oft der Kranke sich bewegt, sich aneinander reiben. Schmerzen, schlimmer nach Essen oder Trinken von etwas Kaltem.

Conium vorzüglich bei einem Anfall von Leucorrhöe während der Schwangerschaft, oder bei Verhärtungen in Folge von Trauma oder auf psorischem Boden. Dicker, milchiger oder scharfer Schleim, der Brennen mit wehenartigen Schmerzen verursacht. — Manchmal geht auch blutiger Schleim ab. — Prolapsus uteri mit Induration, Ulceration und starke Leucorrhöe. — Uriniren schwierig, unterbrochen. — Verstopfung. — Leucorrhöe weiss, scharf, brennend, die Theile wund machend.

Ferrum. Ausfluss wässerig, milchig oder scharf, mit ziehenden Schmerzen in den Lenden, Becken und Schenkeln. — Hysterie und Chlorose. — Schweregefühl im Unterleibe, als ob die Eingeweide herabfallen würden.

Graphit. Induration und Congestion des Uterus; sehr starker Ausfluss eines dünnen, weissen Schleims, der Tag und Nacht stromweise abgeht, unter grosser Schwäche. Ulceration, Empfindlichkeit der Schamtheile; vor und nach den Regeln (vor Sep., nach Kreosot). — Chronische Verstopfung, gespannter Unterleib, Schwäche im Rücken und Kreuz; ausgesprochene Abneigung gegen geschlechtlichen Verkehr.

Helonias bei lange dauernden Fällen, ohne Bestehen einer Congestion. — Weissfluss mit Erschlaffung des Uterus; passt besonders bei Blondinen mit leucophlegmatischem Temperament. Ausfluss mässig oder stark, der mehr oder weniger die Stelle der Menses einnimmt, mit bedeutenden Schmerzen um die Schamfuge und brennend-heissem Urin.

Hydrastis. Ausfluss dick, gelb, zähe, aus der Vagina oder dem Uterus, der aus dem Muttermund in langen, zähklebrigen Strängen herabhängt bei Ohnmachtsgefühl und belegter Zunge. — Complicirt mit Leberleiden und Verstopfung. Weissfluss, der die Theile wund und geschwürig macht, bei Indigestion und Schwäche. Pruritus vulvae Hämorrhoiden.

Jodium. Weissfluss scharf und ätzend, färbt die Wäsche; am stärksten zur Zeit der Regel — scrophulöse Personen mit dunklem oder schwarzem Haar und Augen. Abmagerung.

Kali bichromicum passt besonders für fette, hellhaarige Kranke; der Ausfluss besteht in gelbem, zähem, strangartigem Schleim, der den Theilen fest anhängt und wie lange Fäden gezogen werden kann. — Prolapsus uteri. Schlimmer bei heissem Wetter. — Schwache Verdauung. — Habituelle Verstopfung.

Kreosotum. Der Menstrual- und Weissfluss sind gern intermittirend; der Ausfluss verschwindet beinahe, kommt aber dann ebenso schlimm wieder als zuvor. Die Regel fliesst beim Liegen und verschwindet beim Sitzen. — Die Leucorrhöe ist stark, scharf, ätzend, übelriechend, mit Jucken, Schneiden und Brennen in den Schamtheilen zwischen den Labien und Schenkeln, macht gelbe Flecken in der Wäsche und macht sie steif wie Stärke; dann aber auch schmerzloser Ausfluss, der wie grüne Saat riecht. — Passt besonders für einen kachektischen Zustand während oder nach dem Klimakterium, oder für hochgewachsene Mädchen mit dunkler Gesichtsfarbe und traurigem, reizbarem Gemüthe. — Nach Kreos. folgt gern Arsen und Sulphur. — Besser von Wärme, schlimmer von Kälte.

Lachesis. Reichlicher, beissender, die Wäsche steifender und grünfärbender Ausfluss, bei Neigung zur Ohnmacht oder Hysterie vor dem Erscheinen der Menses. Hitzeanwandlungen, heisser Schweiss, Menses unregelmässig während der Climaxis. Pat. kann nicht den leisesten Druck in der Uteringegend vertragen, wie überhaupt Druckempfindlichkeit vorherrscht, selbst das Betttuch und Nachtkleid auf den Unterleib ist ihr unleidlich, macht sie nervös. Menses rechtzeitig, aber zu gering und zu kurz. Schmerzen besser vom Fluss und während der Menses. Die linke Körperseite ist besonders afficirt.

Lilium. Leucorrhöe mit Herabdrängen im Unterleib und in der Uteringegend, als ob alle Theile heraus wollten, schlimmer vom Nachmittag bis Mitternacht; hierauf besser bis zum nächsten Nachmittag, wo es wieder zunimmt. Besser vom Sitzen oder Liegen oder Drücken mit der Hand. Menses frühzeitig, dunkel, gering, übelriechend. Ausfluss nur beim Bewegen, während er, wenn Pat. sich still hält, aufhört. — Grosse Depression, kann sich kaum des Weinens enthalten; zwecklose Eilfertigkeit. Schwäche und Atonie des Uterus und der Ovarien in Folge von Ante- oder Retroversio, Sub-Involution

des Uterus; auch bei Lilium ist die linke Körperseite vorzugsweise afficirt. — Leucorrhöe, die das ganze Perineum wund macht.

Magnesia carbonica. Geringer Weissfluss nach den Menses scharf, schleimig, vorher Halskatarrh, mit wehenartigen oder kneifenden Schmerzen, Rückenweh, Schwäche, Kältegefühl. Die Menstruation *fliesst nur bei Nacht oder im Liegen*, während sie *beim Herumgehen verschwindet* (ähnlich Kreosot).

Magnesia muriatica. Vor dem Weissfluss hysterische Uterin- oder Bauchschmerzen, die sich in die Schenkel herabziehen und von Metrorrhagie gefolgt sind; starker Ausfluss von dickem Schleim, der nach Anstrengung und bei jedem Stuhl eintritt. — Verstopfung, Stühle knotig wie Schafmist.

Mercurius. Scharfe, brennende, gelbliche Leucorrhöe mit eiterigen Massen, Wundheit und Jucken verursachend, immer schlimmer bei Nacht. Schwäche, Kälte, graue Gesichtsfarbe.

Millefolium ist hauptsächlich in der Leucorrhöe von Kindern in Folge von Atonie der Vaginalschleimhaut.

Natrum muriaticum. Bei Leucorrhöe mit Verstopfung und erdgrauer Gesichtsfarbe.

Platina. Leucorrhöe verbunden mit habitueller Verstopfung, die Fäces haften am Rectum und Anus wie weicher Lehm; eiweissartiger Weissfluss nur bei Tage, ohne Schmerz, nach dem Urinlassen oder Aufstehen; die Geschlechtsorgane sind sehr empfindlich; sie wird beim Coitus ohnmächtig. — Menses zu früh, zu stark und zu lange, dunkel, stückig mit herabdrängenden Krämpfen. Ungemein starkes Jucken im Uterus. Frauen mit dunklem Haar und straffer Faser, die an den Folgen zu früher und zu starker Menstruation leiden. — Verschlimmerung in den frühen Morgenstunden.

Psorinum. Alle Absonderungen haben einen aasartigen Geruch; grosse Coagula gehen ab von einem unerträglichen Gestank. — Sycosis. — Psorische Constitution.

Pulsatilla. Schmerzlicher Weissfluss während der Schwangerschaft, oder bei noch nicht menstruirten Mädchen; der Ausfluss ist ein dicker, weisser Schleim. Er kann aber auch ätzend sein unter Jucken, ziehenden, reissenden Schmerzen im Bauche nebst Flatulenz. Abends schlimmer, besser in der Luft. — Leucorrhöe wie Milch oder Rahm mit Anschwellung der Pudenda.

Sabina. Weissfluss nach unterdrückter Menstruation, die alle 14 Tage wiederkehrt; dick, gelb, stinkend, ätzend, mit ziehenden Schmerzen im Kreuzbein nach den Schamtheilen. — Weissfluss nach Abortus oder Frühgeburt, Metrorrhagie, theils blassroth, theils stückig, schlimmer von der geringsten Bewegung, und doch besser vom Gehen.

Sanguinaria. Endometritis mit Uterus-Polypen, begleitet von starken Hämorrhagieen nebst einer fötiden, ätzenden Leucorrhöe. — Leucorrhöe nach der Climax, Hitzewallungen, Brennen in den Händen und Fusssohlen, Schwächegefühl, Kopfweh.

Secale. Grünliche, bräunliche, übelriechende Leucorrhöe; Ausfluss dunkler Flüssigkeit bei verschiedenen krankhaften Zuständen des Os cervix und des Uterus (Cancer und Gangrän). Ameisenkriebeln, äusserste Schwäche, unregelmässige Menses. Beständiger Ausfluss wässerigen Blutes bis zur nächsten Periode. — Brennen in allen Theilen des Körpers; die Haut ist bei Berührung kalt, und doch ist jede Bedeckung unangenehm.

Sepia passt für Kinder und schwache Frauen mit dunklem Haar, straffer Faser, aber mildem Gemüth. — Gelber, grünlicher, dicker, fötider oder starker, wässeriger Ausfluss, schlimmer vor der Regel — sehr empfindlich gegen kalte Luft. Empfindung einer Kugel in den inneren Theilen während der Regel oder Schwangerschaft mit Leucorrhöe. Ziegelmehlartiges Sediment im Urin, das am Geschirr fest anhängt. — Prolapsus vaginae et uteri — Herabdrängen und Gefühl von Hervorstürzen der Eingeweide aus der Vagina (Lilium), so dass Pat. die Beine kreuzt, um das zu verhüten. — Leucorrhoea $<$ post coitum. Heftige Stiche in der Vulva aufwärts, stechende Schmerzen vom Uterus zum Nabel. — Coitus sehr schmerzhaft. — Haut zart, ungesund. — Jucken und Ausschlag innen an den Labien.

Sulphur passt für chronische Fälle mit scrophulöser Constitution, bei herabdrängenden Schmerzen, schlimmer wenn die Kranke auf den Füssen steht; brennendes Jucken in der Vagina, muss kratzen bis zum Bluten der Theile, Nachts schlimmer.

Thuja. Anhaltende Leucorrhöe, die von einer Periode bis zur anderen dauert; milder Ausfluss, der einen gelblichen Fleck auf den Beinen zurücklässt, mit heftigen brennenden Schmerzen im linken Ovarium, schlimmer vom Fahren oder Gehen; unterdrückte Gonorrhöe.

Die diätischen Massnahmen, äusserste Reinheit, müssen natürlich den angezeigten Mitteln zu Hilfe kommen.

(The Homoeopathic Recorder. 15. April 1902.)

Kali per(oder hyper)manganicum zur äusserlichen Behandlung von Lupus und Psoriasis.

Der französische Arzt Hallopeau hält eine vollständige Heilung des Lupus durch Kali hypermanganicum für möglich, und hat auch dies praktisch bestätigt. Er demonstrirte in einer ärztlichen

Gesellschaft eine Anzahl von Kranken, bei denen das lupöse Gewebe unter äusserlicher Anwendung des Mittels zerstört oder resorbirt und durch Narbengewebe ersetzt worden ist. Die noch bei ihnen bestehenden Lupusknoten, die übrigens nur noch in geringer Anzahl da waren, hofft er bei fortgesetzter Kur zu beseitigen.

Ferner hat er bei Psoriasis gute Resultate erlangt, indem er Compressen, welche mit einer Lösung jenes Salzes getränkt waren, im Verhältniss von 0,3 bis 1 zu 100, je nach der Empfindlichkeit des Kranken für das Mittel, auf die kranken Stellen anwenden liess.

(Semaine médicale. 7. Mai 1902.)

Die physiologische Wirkung des Kali hypermanganicum auf die Haut oder eine Schleimhaut bekundet sich (nach Jousset) in einer von brennendem Schmerz begleiteten Entzündung; ja in concentrirter Form ist es ein Causticum, das tief ins Gewebe eindringt und selbst Blutungen veranlassen kann. Auf diesen Effect hin ist aber wohl gerade der Gebrauch des Mittels bei Lupus angelegt: — von einer wirklichen, gründlichen Heilung ist hierbei wohl kaum die Rede. —

Auf Grund seines hohen Gehalts an Sauerstoff, den es, wie alle übermangansauren Salze, leicht abgiebt und so ein energisches Oxydationsmittel für andere, organische, Substanzen wird, ist man auf den Gedanken gekommen, das Kali hyperm. als Gegenmittel bei Morphium-Vergiftung zu gebrauchen. Es schlägt das Morphium in vitro nieder, indem es dasselbe, durch Abgabe seines Sauerstoffs, oxydirt zu Morphiumoxyd, einer für den menschlichen Organismus unschädlichen Verbindung.

Per os hat man es in der Weise gegeben, dass man 0,5 bis 1 g des Kali hyperm. in Wasser gelöst hat und diese Dosis 3—4 Mal halbstündlich wiederholt hat bei frischer acuter Morphiumvergiftung.

Zur subcutanen Injection hat man 8—10 cc. einer Lösung von 4—5 auf 100 angewandt. —

In einem Fall, wo Jemand aus Versehen 30,0 Laudamum verschluckt hatte, wirkte Kali permang. in einer Lösung von 0,1 auf 1 Pint Wasser, wiederholt in Theilgaben verabreicht, schnell und gut.

Weber berichtet im Medical Record, October 1901, einen Fall von subacuter Vergiftung mit Apnoë und fadenförmigem Pulse, wo Injectionen von etwas mehr als 1 Centigramm des Kali hypermanganat, 10 Mal wiederholt, je alle 10 Minuten, einen völligen Erfolg hatten. —

Fäulniss- und Gährungsprocesse vermag Kali hypermang. bis zu einem gewissen Grade zu hemmen, namentlich hebt es die dabei entwickelten üblen Gerüche auf. Man hat es deshalb äusserlich vielfach als Gargarisma bei Diphtherie des Halses angewandt. Eine von H. C. Allen unternommene Prüfung des Mittels hat aber gezeigt, dass dasselbe hier wirklich nach dem homöopathischen Gesetze heilsam wirkt. Er brachte bei der Prüfung nämlich hervor: starke Reizung in Nase, Schlund und Kehlkopf, nebst häufiger, blutiger Absonderung und beständiger Neigung zum Schlucken, obwohl dieses sehr schmerzhaft war. Starker Speichelfluss und anhaltender Ausfluss von reichlichem Schleim vom Magen her. Das Zäpfchen war geröthet und geschwollen; der Hals war aussen sehr empfindlich. Aeusserst starker Foetor oris, häufige Absonderungen aus der Nase und grosse Hinfälligkeit sind für die Anwendung von Kali hypermang. massgebend. Man hat es bisher in sehr verdünnten Lösungen des Salzes in Wasser gegeben; ob es in höheren homöopathischen Dilutionen sich wirksam erzeigt, ist noch nicht festgestellt. **M.**

Vom Büchertische.

Dr. Clotar Müller's Charakteristik der wichtigsten homöopathischen Heilmittel behufs ihrer Anwendung in Erkrankungsfällen.*)

Vierte wesentlich vermehrte und umgearbeitete Auflage.

Von Dr. med. **Franz Mittelstaedt**, praktischem Arzt in **Posen**.

Besprochen von Dr. **H. Goullon**.

Es war sehr zeitgemäss, den drei Auflagen des Cl. Müller'schen Werkchens nunmehr die vierte folgen zu lassen. Das Arrangement des Stoffes ist zwar dasselbe geblieben und Idee des ersten Autors gewesen, aber College Mittelstaedt hat das grosse Verdienst, eine ganz bedeutende Vermehrung des Inhaltes vorgenommen zu haben. Und wie könnte man unter den wichtigen Mitteln jetzt noch auf Gelsemium, Sanguinaria, Hamamelis, Mercurius cyanatus u. a. verzichten wollen?

Cl. Müller sagte in seiner ersten Auflage: „Ich habe in dem vorliegenden Werkchen versucht, *den Laien* in den Stand zu setzen, vermittelst einer sehr beschränkten Zahl von homöopathischen Arzneimitteln gegen eine grosse Menge der gewöhnlichsten Erkrankungen bei Kindern und Erwachsenen zweckmässige Hilfe zu finden, um ihm dadurch den Mangel eines homöopathischen Arztes nach Möglichkeit zu ersetzen."

*) Preis gebunden 2,50 Mark. Verlag von Täschner & Co., homöopath. Central-Apotheke, Leipzig 1902.



Also Verf. dachte zunächst an *die Laien* bei Ausarbeitung seiner Schrift. Der Autor der neuesten Auflage nun richtet sich, wie mir scheint, mehr an den Arzt, wie schon die vielen dem Laien nicht geläufigen lateinischen Ausdrücke bekunden. Ich citire nur auf den ersten zwei Seiten: Coryza acuta, Bronchitis acuta, Pleuritis sicca, Pneumonia crouposa, Endocarditis acuta, Palpatio cordis, Peritonitis acuta, Perihepatitis — Prostatitis, Suppressio mensium — *ohne Hinzufügung des bezüglichen deutschen Wortes.* Es sind nämlich die eben genannten Erkrankungen als für Aconitum geeignete Heilobjecte (sogen. specifische Correlate) aufgezählt.

Wenn man aber aus Verfassers Vorliebe für die lateinische Nomenklatur den Schluss ziehen wollte, er verstände nicht, gemeinfasslich und im beigegebenen Text nicht gemeinverständlich sich auszudrücken, so würde man sehr irren. Nur für das Wort „Dosologie", welche den 50 Mitteln beigegeben worden ist, würde ich Müller's „Gabe" beibehalten haben.*)

Ein ganz bedeutender Vorzug der vierten Auflage ist die Rubrik: „Arzneibild", welche den einzelnen Mitteln folgt. Diese Arzneibilder erinnern an Heinigke's ständige Worte, womit er jedes Mittel in seiner Arzneiwirkungslehre zu begleiten pflegt, nämlich an die Worte: „zu berücksichtigen", worauf die specifischen Correlate (s. o.) aufgezählt werden. Das Plus an Belehrung und an Wissenswerthem der vierten Auflage kann nicht genug betont werden. Es macht sogar diese den Eindruck grösserer Wissenschaftlichkeit, als Clotar Müller's Werk, der also mehr die Laien vor Augen hatte. Nichtsdestoweniger bleibt die zum Buch erweiterte Schrift *Allen* ein vortrefflicher Leitfaden.

Worin bestehen nun weiterhin Verbesserungen? Der Laie liebt nichts mehr, als genaue Angabe der Dosis. Bei Chamom. heisst es bei Müller: „In den meisten Fällen wird die 2—3malige Darreichung von 8 Streukügelchen oder eines Tropfens in einem Theelöffel Wasser täglich ausreichen, in chronischen Fällen noch seltenere Gaben u. s. f." Nirgends ist indessen gesagt, welche Potenz gemeint wird.

Dagegen drückt sich der Verf. der vierten Auflage deutlich aus, indem er lehrt: „In den meisten Fällen wird die 2—3malige Darreichung der Chamomilla-*Tinctur* in der 3. Decimal-Potenz 5 Tropfen in einem Theelöffel Wasser täglich ausreichen u. s. w.

Wir möchten übrigens hier beiden Autoren widersprechen. Wenn z. B. eine an Menstrualkolik sich vor Schmerz windende Kranke der Hilfe bedarf, so ist ihr mit 2—3maligen Gaben in 24 Stunden nicht gedient, ebensowenig einem an unerträglichem Zahnschmerz Leidenden. Hier muss halbstündlich und öfter gegeben werden, bis der Hauptanfall vorüber ist. Auch bei Krämpfen gilt dies. Also die Tinctur zu mehreren, bis 8 Tropfen in einem Weinglas Wasser.

Die Mittelstaedter Bearbeitung eignet sich auch sehr wohl dazu, für uns Proselyten zu machen. Ich möchte sie in dieser Beziehung für eine ausgezeichnete Werbeschrift erklären, wegen ihrer durch und durch homöopathisch-praktischen Tendenz. Wir besitzen ja grosse sogenannte homöopathische Lehr- und Handbücher, aber von specifisch-homöopathischer Therapie ist darin verflucht wenig zu finden. Da wimmelt es bald von „balneotherapeutischen Massnahmen", von Packungen, Güssen und dergleichen, bald glaubt man ein Werk über Elektricität vor sich zu haben oder ein Lehrbuch der allgemeinen und speciellen Pathologie, und verschwindend klein ist die wirklich homöopath. Zuthat. Es fehlt an der differentiellen Mitteldiagnose. Clotar Müller's Charakteristik aber und die Neubearbeitung derselben ist ganz im Hahnemann'schen Sinn und Geist abgefasst, nur der Kunst gewidmet, auf Grund der Pathogenese das streng angezeigte homöopathische Mittel zu finden.

Wir ziehen das Werkchen mit seinem lächerlich billigen Preis dem erwähnten Heinigke'schen Buche vor, welches trotz seiner ebenfalls nicht wegzuleugnenden Tüchtigkeit für die Meisten zu theuer bleibt, abgesehen davon, dass seitdem die homöopathische Therapie Zuwachs erfahren hat, der Heinigke fremd war. Beide Bücher aber zeichnen sich vor anderen dadurch aus, dass selbst ein allopathischer Arzt in ihnen nichts finden wird, welches angreifbare Uebertreibungen enthielte. Die kurzen „Arzneibilder", eine spontane Schöpfung des Collegen Mittelstaedt, sind von grosser Wahrheit und Präcision, einem Bergwerke vergleichbar, dessen Bearbeitung Fleiss und Geschick erfordert, aber dann auch reiche Ausbeute an Edelmetallen verspricht, denn aus der rationellen Berücksichtigung von Krankheitsbild und „Arzneibild" ergiebt sich als Resultat die Heilung, das Endziel des praktischen Arztes.

Meine Ausstellungen an der erfreulichen Vermehrung unserer Literatur sind gering. Ich rathe dem Verf. der *fünften* Auflage, die nicht lange auf sich warten lassen dürfte, unmassgeblich, Fremdwörtern, wie Tendovaginitis, Anthritis deformans, Hygroma, Ascites, Cystitis etc. etc. die deutschen Namen beizugeben, auch jene Fremdwörter *consequent* mit lateinischen Lettern drucken zu lassen. Ferner Cl. Müller's Absicht besonders auch dadurch nachzukommen, nicht über die 50 hinauszugehen. Schon 30 Mittel nach ihrer Charakteristik

*) Das Wort Dosologie ist übrigens nicht einwandsfrei. Es müsste Dosiologie heissen. Nur diese Bezeichnung ist philologisch richtig gebildet. Statt Dosiologie darf man aber auch Posologie sagen (wörtlich die „Wie-viel?-Lehre").

im Kopf zu haben, hält schwer. Es lässt sich ja streiten darüber, welche Mittel Berücksichtigung finden müssen, so nahm ich z. B. schon bei Müller daran Anstoss, dass er Colocynthis zu den unentbehrlichen rechnet — allein bei 50 ist es kaum möglich, unter „den Häuptern unserer Lieben" *ein* theures Haupt zu übersehen. — Seite 91 findet sich ein sinnentstellender Druckfehler. Für „die Jod-Verbindung des *Blutes*" etc. muss es heissen: des *Bleies*.

Im Uebrigen hat der Posener Herr College seine Aufgabe in anerkennenswerther Weise gelöst und wir erblicken auf Grund seiner Arbeit in demselben einen berufenen Förderer der Homöopathie, der hoffentlich noch mehr und recht häufig von sich reden machen wird.

An Alle aber, die überhaupt noch nicht im Besitz einer der früheren Auflagen von der Mittel-Charakteristik Clotar Müller's waren, ergeht die dringende Mahnung, nunmehr die neueste Auflage als werthvolle Ergänzung ihrer homöopathischen Bibliothek einzuverleiben. Clotar Müller war eine Zierde unserer Heillehre und alle seine Elaborate verrathen den gründlichen Kenner unserer Arzneimittellehre, den wissenschaftlich ungewöhnlich begabten Theoretiker wie Praktiker. Und sein Bearbeiter ist in seine Fusstapfen getreten.

Aus meiner Praxis.

Subcutane Einspritzung mit Antipyrin und Cocain zur Geburtshilfe.

Obschon ich mich überhaupt nicht viel mit Geburtshilfe abgebe, so wurde ich doch letzthin, in Abwesenheit eines Collegen, zu einer Gebärenden gerufen. Und ich will gleich gestehen, dass mir die Sache nicht gerade behaglich vorkam.

Es handelte sich um eine 27jähr. erstgebärende Frau. Sie hatte um 2 Uhr Morgens angefangen zu kreissen; als ich die Kreissende traf, war es 7 Uhr Morgens. Bei der Untersuchung bestätigte ich eine Schädellage; die Erweiterung des Muttermundes hatte ungefähr den Umfang eines Zehnpfennigstückes.

Das Kreissen fuhr allmählich fort; die Wehen kamen nach und nach häufiger. Doch gegen 10 Uhr Morgens schrie die Kreissende so heftig, dass man sie in der ganzen Wohnung hören konnte.

So schienen mir die Wehen heftig genug, um ein Verfahren zu versuchen, welches mir durch eine Mittheilung des Dr. Queirel an der Académie de medicine bekannt geworden war.

Ich liess folgende Lösung bereiten:

Antipyrin	79 Centigramm
Cocain	1 „
Aqua destillata	2 Gramm

Von dieser Lösung spritzte ich in die Bauchwand der Gebärenden ungefähr das Quartgehalt einer Pravaz'schen Spritze ein, und so wurde das gereizte Nervensystem etwas besänftigt. Nach einer halben Stunde zweite Einspritzung, dieses Mal aber eine volle Spritze, sodass der Gebärenden insgesammt 39 Centigramm Antipyrin und $^1/_2$ Centigramm Cocain zugeführt worden waren.

Die erwünschte Wirkung erfolgte beinahe sofort. Nach einigen Minuten lag die bis dahin äusserst aufgeregte Kreissende ganz ruhig im Bett, und wurde erst wieder unruhig, als sie heftig, aber ohne Schmerz, die Frucht herauszustossen versuchte.

Die Geburt ging regelmässig von statten und um $^1/_2$1 Uhr Nachmittags gebar sie ohne jeden Schrei einen hübschen Knaben.

Alles dies ging einher ohne Kopfschmerz, ohne Ohrensausen, ohne jeden anderen Umstand.

Aus dieser Prüfung ist man berechtigt zu folgern, dass Antipyrin die schmerzhaften Wehen besänftigte, ohne sie in ihrem forttreibenden Gang zu stören. Es scheint im Gegentheil, dass die von der Angst der Schmerzen befreite Frau nur daran dachte, ihr eigenes Bestreben mit der Natur zu vereinigen. Anstatt der so schmerzhaften am Ende der Entbindung vorkommenden Krämpfe, empfand die Gebärende nur noch einen heftigen und dringenden, dem äussersten Stuhlzwang ähnlichen Zwang.

Dr. **Sieffert, Paris.***)

Progressive Paralyse — Syphilis — Quecksilber.

Anlässlich einer Arbeit „*über nervöse Erscheinungen bei Verdauungsstörungen*" (Rec. de med. 1. Januar 1902, Dtsch. Med.-Ztg., Aerztl. Rundschau) theilt Dr. Ch. Féré eine Reihe höchst instructiver Fälle mit, darunter einen Fall von *progressiver Paralyse auf syphilitischer Grundlage*, bei dem ausser eigenthümlichen Verdauungsstörungen bald nach Beginn einer Schmierkur (täglich 4 g Ungt. ciner.) nebst Gebrauch von Jodkalium (3 g pro dos.) epileptische Anfälle auftraten, von denen der vierte den Tod herbeiführte.

Dabei ist von — für uns Homöopathen — besonderem Interesse die *Ansicht Féré's über die Ursache des häufigeren Vorkommens der Paralyse, das nicht in einem Verhältniss zu dem häufigen*

*) Wir theilen diese Beobachtung unsers geehrten Collegen mit, geben sie aber keineswegs zur Empfehlung für den homöopathischen Frauenarzt. Wir haben im homöopathischen Arzneischatze für solche Fälle ausreichende Mittel, so dass wir nicht genöthigt sind, nach jenen noch so unbekannten, in ihren Endwirkungen unberechenbaren, immerhin starkwirkenden Mitteln greifen zu müssen. D. R.

Vorkommen der Syphilis steht. **Er glaubt, dass das Quecksilber schuld ist,** welches prädisponirend wirkt. Bei den Arabern und Muselmännern überhaupt, die von Syphilis nicht verschont bleiben, ist die progressive Paralyse selten. „Man zählt,“ bemerkt F., „das Quecksilber zu den Alterantien; es ist ein Antisepticum, weil es ein den Stoffwechsel hemmendes Mittel (un dystroplisque) ist.“

Bei solchen Zugeständnissen allopathischerseits sollten wir Homöopathen uns doppelt bemühen, auf die immerhin wägbaren Mengen Quecksilbers, die von den meisten homöopathischen Aerzten angewandt werden, zu verzichten. Es ist dies auch möglich, wenn man nach Hahnemann's Grundsatz nicht den Namen der Krankheit, sondern den Kranken behandelt. Und wenn dies nach den Symptomen schwer, oft fast unmöglich erscheint, so bietet einem Kenner der Weihe'schen Methode diese die nöthigen Anhaltspunkte für die Mittelwahl, wovon sich Unterzeichneter schon in einer Reihe von Fällen überzeugen konnte.

Dr. med. **H. Göhrum-Stuttgart.**

Zur Phosphorbehandlung der Rhachitis.

Nebelthau und Leo haben im v. J. drei Fälle veröffentlicht, wo bei rhachitischen Kindern durch Darreichung von Phosphor in den üblichen Gaben sich Vergiftungserscheinungen zeigten, die rasch zum Tode führten. Diese Beobachtungen haben sicherlich manche Anhänger der Phosphortherapie stutzig gemacht und sie veranlasst, dem Phosphor bei der Rhachitisbehandlung ganz zu entsagen oder ihn wenigstens in kleineren Dosen, als es bisher geschehen, zu geben. Ref. hält das Letztere entschieden für das Richtige, aber Prof. Ungar (Bonn) tritt hiergegen polemisch auf. Erstlich sucht er überhaupt die Thatsache zu beseitigen, dass jene 3 Kinder an Phosphorvergiftung gestorben sind. Er selbst glaubt andere Todesursachen annehmen zu müssen (welche, sind nicht gesagt. Ref.), und hält den Phosphor für unschuldig an jenen letalen Ausgängen.

Er wirft die Frage auf, was kann man von der Phosphorbehandlung bei Rhachitis erwarten? — Der Phosphor vermag nicht rhachitische Verkrümmungen rückgängig zu machen; man darf nicht darauf rechnen, dass durch ihn der rhachitisch veränderte Knochen in wenigen Monaten oder gar Wochen seine normale Beschaffenheit gewinnt. Wohl aber vermag Phosphor, rechtzeitig angewandt, die Ausbildung schwerer Veränderungen am Knochensystem zu verhüten, ferner das Allgemeinbefinden, den im Gesammtorganismus sich abspielenden Krankheitsprocess günstig zu beeinflussen, endlich auf den Laryngospasmus, dessen Zusammenhang mit der Rhachitis Autor als feststehend ansieht, aufs Beste einzuwirken. Will man diese Erfolge erreichen, sagt ferner Prof. Ungar, so darf man freilich die Dosis nicht so herabsetzen, wie es Nebelthau und Leo vorschlagen: giebt man von einer 0,001 procentigen Lösung 1 Theelöffel, so ist das 0,00004 g Phosphor; ebenso viel enthalten 10 Tropfen einer 0,01 procentigen Lösung. Das sind homöopathische Gaben, die, nach Prof. Ungar, kaum wirken dürften. (Warum hat es denn aber der Herr Professor unterlassen, diese, wie er meint, kaum wirksamen Dosen von Phosphor einmal klinisch zu prüfen? Ref.) Man muss schon, wie Kossowitz, 0,005 g pro die als Einzeldosis, ohne Unterschied des Alters, verabreichen, oder 2 Mal täglich eine entsprechend etwas kleinere Menge. — Am liebsten macht Autor Gebrauch von einer Lösung von 0,01 Phosphor in 100 g Ol. Olivarum (oder Ol. amygd. oder Ol. Sesam), von der 2 Mal täglich $^1/_2$ Theelöffel (= 0,0002—0,0004 Phosphor) gegeben wird. (Das ist aber doch noch immer nicht die oben von ihm als justa dosis bezeichnete Menge von 0,005 pro die! Ref.) — Dabei muss man freilich bedenken, fügt Autor warnend am Schluss hinzu, dass Phosphor kein indifferentes Mittel: es ist daher nicht zu billigen, wenn der Arzt immer wieder das Phosphoröl einem Kinde verordnet, ohne sich von Zeit zu Zeit, namentlich bei Erneuerung des Mittels, von dessen Zustande zu überzeugen.

(Münch. med. Wochenschrift. 1902. Nr. 24.)

Wir haben schon früher einen Fall von Phosphorvergiftung in Folge von Phosphor-Leberthran mitgetheilt. Wer mit diesem heroischen Mittel, dem Phosphor, zumal bei jungen Kindern, sich nicht zu kleinen Dosen, mag man sie homöopathisch nennen, verstehen will, der wird sicherlich mehr Schaden als Nutzen stiften, wenn es auch nicht immer zu ausgesprochenen Vergiftungserscheinungen kommt. Dr. **M.**

Die Wiederbelebung todter Herzen.

(Versuche eines russischen Biologen.)

Russische und polnische Blätter berichten jetzt über wichtige Versuche, welche ein russischer Gelehrter, Dr. Kulebko, schon im Februar d. J. in Petersburg einer biologischen Gesellschaft vorgeführt hat. Dr. Kulebko demonstrirte das herausgeschnittene Herz eines Kaninchens, das er durch die in einem Specialapparat vorgenommene Sättigung mit einer Specialflüssigkeit wieder zum rhythmischen Schlagen, also zum Leben, zurückbrachte. Die Versuche haben erwiesen, dass ein Kaninchenherz, selbst wenn man es auf dem Eise gehalten hat, am dritten, vierten und sogar am fünften Tage nach seiner Lostrennung vom Organismus wieder in Bewegung kommt. Sogar nach 129 Stunden

wurden Erfolge erzielt und Vogelherzen nach drei Tagen wiederbelebt.

Am 29. September berichtete der Gelehrte über den Fortgang seiner Untersuchungen, die er nicht auf speciell ausgesuchte Versuchsthiere beschränkte, sondern auch auf Thiere ausdehnte, die eines natürlichen Todes abgegangen waren und deren Körper sich bereits im Zerfallprocesse befanden. So wurde am Abend einem eingegangenen Kaninchen das Herz entnommen und am nächsten Morgen der Wiederbelebungsversuch angestellt, der auch Erfolg hatte. Zwei Tage lang auf dem Eise gehalten, wurde das Herz neuerdings zum Schlagen gebracht, und sogar am fünften Tage noch zeigte sich ein schwaches Pulsiren. Durch eine lange Reihe von Versuchen an Herzen eingegangener Katzen, Kaninchen und anderer Thiere gelangte Dr. Kulebko zu dem Ergebnisse, dass das thierische Herz viel länger die Fähigkeit zum Leben behält als der übrige Organismus, das heisst, später stirbt und später zerfällt als der übrige Körper.

Auf Grund dieses Befundes wagte sich der Gelehrte an die Lösung der Frage, ob es möglich sei, dem Herzen eines an einer Krankheit verstorbenen Menschen das Leben wiederzugeben. Die Versuche stiessen auf viele Schwierigkeiten, da nach gesetzlichen Vorschriften Leichenöffnungen erst nach Ablauf einer gewissen Frist zulässig sind. Das erste menschliche Herz, mit dem Dr. Kulebko experimentiren konnte, war das Herz eines Erwachsenen, der nach langer und schwerer Agonie an Typhus verstorben war. Das Organ wurde zwei Tage nach dem Tode dem Körper entnommen, doch das Eis, auf dem es lag, zerging zufälligerweise, ein Theil der Gewebe blieb im Thauwasser, und die Probe misslang vollständig, wobei sich auch der Apparat als zu klein erwies. Im August erhielt der Arzt mehrere Kinderherzen, doch ergaben die Versuche zunächst kein Resultat. Mit einem dieser Herzen beschäftigt, wollte Dr. Kulebko das Experiment bereits als nutzlos abbrechen, als er in einen Nebenraum abberufen wurde. Nach zwanzig Minuten ins Laboratorium zurückgekehrt, sah er zu seiner Freude, dass das Herz vollständig rhythmisch schlage und der daran angebrachte selbstthätige Apparat die Schläge registrire. Das Herz arbeitete ungefähr eine Stunde, anfangs langsam und schwach, doch dann völlig normal.

Durch weitere Versuche stellte Dr. Kulebko fest, dass die Wiederbelebung eines menschlichen Herzens viel längere Zeit erfordere als die eines Kaninchenherzens. Es vergehen bis zum Beginn der Bewegungen 20, 30, 60 und sogar 70 Minuten, doch ist die Wiederbelebung bis zu dreissig Stunden nach dem Tode des Menschen, dem das Herz entnommen wird, möglich. Das wiederbelebte Herz arbeitet nur eine Stunde, was jedoch Dr. Kulebko mit der Unvollkommenheit seiner Apparate erklärt. Am schwersten sind Herzen von Menschen zu beleben, die unter sehr hohem Fieber und nach langer und schwerer Agonie verstarben.

In der Versammlung wurde die Frage aufgeworfen, welche Verwerthung in der ärztlichen Kunst dieser Versuch der künstlichen Herzbelebung finden könnte. Diese Frage kann vorläufig noch nicht genügend beantwortet werden. Dr. Kulebko meint, dass in der ärztlichen Praxis der Versuch am Menschen in den seltensten Fällen möglich sein werde. Nur ein positiver Schluss sei zulässig: dass bei Bemühungen, Ertrunkene oder Erstickte durch künstliche Athmung ins Leben zurückzurufen, man nicht zu schnell alle Hoffnung aufgeben dürfe und die Rettungsarbeit eventuell stundenlang fortsetzen solle.

Lesefrucht.

O. Rosenbach: Morphium als Mittel der Kraftbildung.

Rosenbach empfiehlt das Morphium in der Therapie der Herzkranken, weil sein Effect in mancher Beziehung dem der Digitalis ähnlich sei, obwohl der Mechanismus der Wirkung durchaus verschieden ist. Beide Mittel wirken, richtig angewandt, tonisirend, aber aus verschiedenen Ursachen. Digit. wirkt auf die wesentliche Arbeit der Gewebe, während die Narcotica, deren Wichtigkeit R. in der Therapie der Herzkrankheiten sehr hoch anschlägt, die ausserwesentliche Thätigkeit der Organe vermindern, die Erregbarkeit des Nervensystems, der Psyche und der Gewebe für ausserordentliche Reize herabsetzen, kurz alle interorganischen Leistungen vermindern, ohne den localen (interorganischen resp. enchymatösen) Betrieb zu verringern. Tritt stärkere Arrhythmie und Dyspnöe ein, so greife man nicht gleich zu Digitalis, sondern behandele symptomatisch mit Aether und Morphium bei absoluter körperlicher Ruhe des Pat., womöglich bei Bettlage; man wird auf diese Weise den Beschwerden häufig ein Ziel setzen. — Es ist zweifellos ein solcher Anfall von plötzlicher Herzschwäche oft nur eine erzwungene Erholungspause, in der das Herz durch verringerte Thätigkeit neue Kräfte sammelt, um dann ganz spontan mit erneuten Kräften in die volle Compensation wieder einzutreten. Besonders vortheilhaft ist bei Anfällen von Angina pectoris die Anwendung von Morphiumeinspritzungen von 0,005 bis 0,01 g, die Verf. für sicherer und rationeller hält, als die so beliebten Injectionen von Aether, die nur schmerzhaft wirken oder als das unsichere Kampferöl. Morphium

erfüllt jedoch auch bei anderen acuten und chronischen Krankheiten eine causale Indication. Der Schlaf ist die wesentliche Kraftbildung im Organismus und zwar besonders der Schlaf, bei dem nicht bloss die Gehirnrinde, sondern das gesammte Nervensystem und Körperprotoplasma zur Ruhe kommen. Im Opium resp. Morph. besitzen wir das einzige Mittel, das im Stande ist, diese Art von Schlaf zu erzeugen. Verf. glaubt, dass bei richtiger Stellung der Indication und richtiger Dosirung sich der Wirkungskreis des Morph. erheblich erweitern lässt. —

(Ther. der Gegenwart. November 1901.)

Ref. ist der Ansicht, dass man bei gestörter Compensation mit Morph. wohl wenig ausrichten werde, der damit erreichte Schlaf, falls er sich erswingen lasse, bringt dann auch wenig neue Energie des Herzens. — Weiter wie Hufeland in seinen 3 Cardinal-Mitteln die Indicationen des Opium gestellt hat, wird auch der subtilste Opium-Kenner kaum geben können.

Jubiläumsfeier.

Am 7. November feiert der Berliner Verein homöopathischer Aerzte sein 25jähriges Stiftungsfest — ein Ereigniss, das bei der Bedeutung, die dieser Verein im Laufe dieser Zeit für die Entwickelung und Ausbreitung der Homöopathie in Deutschland gewonnen, in weiten Kreisen freudig begrüsst werden wird.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 145. **Leipzig, den 20. November 1902.** **No. 21 u. 22.**

Gegründet 1./7. 1882.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen **Filialen** oder an die **Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig)** zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung zum Abonnement.

Um in der Zusendung dieser Zeitung keine Unterbrechung eintreten zu lassen, werden die geehrten Abonnenten um gefällige rechtzeitige Erneuerung des Abonnements auf Band 146 (1. Halbjahr 1903) höflichst ersucht. Alle Postanstalten und Buchhandlungen, sowie die **unterzeichnete Verlagshandlung selbst** nehmen Bestellungen zum Preise von 10 Mark 50 Pfg. pro Band entgegen. Probenummern stehen stets unberechnet und portofrei zu Diensten.

Leipzig, im November 1902.

Hochachtungsvoll
die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Herbstversammlung
des
Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs.

Der Einladung des Vorstandes folgend, hatten sich folgende Collegen Sonntag, den 2. November, in Stuttgart eingefunden:

1. Dr. Förg-Heilbronn.
2. Dr. Endress-Göppingen.
3. Dr. Stiegele junior-Stuttgart.
4. Dr. Robert-Pforzheim.
5. Dr. Boeckh-Cannstatt.
6. Dr. Layer-Bondorf.
7. Dr. Cramer-Karlsruhe.
8. Dr. Schier-Mainz.
9. Dr. Kirn-Pforzheim.
10. Oberamtsarzt Dr. Sigmundt-Spaichingen.
11. Prof. Jäger-Stuttgart.
12. Dr. Göhrum-Stuttgart.
13. Dr. Lorenz-Stuttgart.
14. Dr. Weiss-Gmünd.
15. Dr. Mossa-Stuttgart.
16. Dr. Stemmer-Stuttgart.
17. Dr. Pfleiderer-Ulm a. d. D.
18. Dr. Hähnle-Reutlingen.
19. Geheimer Hofrath Dr. Stiegele-Stuttgart.
20. Dr. Boffinger-Reutlingen.

Es war also eine verhältnissmässig gut besuchte Versammlung.

Um $4\frac{1}{2}$ Uhr eröffnete der Vorsitzende die Versammlung mit freundlicher Begrüssung der aus Nah und Fern erschienenen Collegen und erging sich dann in einem Rückblick auf die im verflossenen Jahre die Homöopathie berührenden,

wichtigen Hauptmomente. Von der Heimath ausgehend, sagte er, dass wir ein Jahr ruhiger, ungestörter Arbeit bei uns zu verzeichnen haben. Die Regierung hat die durch Gesetz geordnete Stellung zur Homöopathie in loyaler Weise, ohne störenden Eingriff, aufrecht erhalten. College Lorenz hat nur wenig Gelegenheit gefunden, unsere Sache dem Königl. Medicinalcollegium gegenüber zu vertreten. Dies geschah besonders, als diese Behörde von ihm und auch gleichzeitig von dem Vorsitzenden unseres Landesvereins ein Gutachten über das von Dr. Willmar Schwabe und das von der Commission des deutschen Apothekervereins herausgegebene „Deutsche homöopathische Arzneibuch", zum Behuf der Einführung eines von beiden, einforderte. Durch ein Rundschreiben an die Mitglieder des Vereins hat sich der Vorsitzende ihrer Zustimmung des von ihm abgegebenen Votum versichert. — Der Zustand der homöopathischen Apotheken in Württemberg ist, wie sich aus den Visitationen des Collegen Lorenz in Gemeinschaft mit Prof. Schmidt ergeben haben, im Ganzen befriedigend, ja zum Theil vorzüglich gut. — Unsere homöopathische Poliklinik in Stuttgart ist fleissig besucht worden, und hat sie auch eine hübsche Anzahl guter Heilungen zu verzeichnen gehabt.

Das Jahr 1901 ist für uns denkwürdig geworden durch die parlamentarischen Triumphe, welche die Sache der Homöopathie in der Abgeordnetenkammer von Württemberg, aber auch von Bayern, davongetragen hat. Beide Male ist aber der Anlass hierzu nicht von homöopathischen Aerzten, sondern von nichtärztlichen Anhängern und Freunden der Homöopathie gegeben worden. In Württemberg hat der Verein der Hahnemannia die Regierung um die Errichtung einer Lehrstelle für Homöopathie an der Landesuniversität Tübingen ersucht, und ist der Antrag zur Bewilligung der hierzu erforderlichen Geldmittel in der finanziellen Commission in der That mit Stimmenmehrheit angenommen worden. Vor das Haus der Standesherren ist dieser Antrag allerdings noch nicht gelangt und somit noch nicht zum definitiven Beschluss gekommen. Auch im Bayerischen Landtage ist der Antrag auf eine Docentur der Homöopathie und zugleich auf Einräumung einer Klinik für den Docenten derselben durchgegangen; aber auch hier fehlt noch die Zustimmung des Herrenhauses. Bis zur Verwirklichung dieser Anträge ist aber dort wie auch bei uns noch ein weiter Weg. Wir haben bereits in der Frühjahrsversammlung die Stellung der homöopathischen Aerzte zu diesen Anträgen präcisirt.

Jedenfalls haben die bezüglichen Kammer-Verhandlungen ein lautes Zeugniss von der Verbreitung und Werthschätzung der homöopathischen Heilkunst in weitesten Kreisen unseres Volkes abgelegt; für ihre Bedeutung spricht überdies auch der Sturm der Entrüstung, den sie im gegnerischen Lager hervorgerufen hat, der sich dann in einer oft recht gehässigen Polemik in den Zeitungen Luft zu machen suchte. Die homöopathischen Aerzte, nicht bloss die Homöopathie, wurden bei dieser Gelegenheit, selbst nach der sittlichen Seite hin, in einer Weise angegriffen, dass sie den Gegnern antworten mussten, wozu ihr die Redactionen der Zeitungen, in welchen diese Angriffe veröffentlicht worden waren, ob gern oder ungern, Raum gewährt haben. Der Centralverein hat sich in Cöln mit dieser Angelegenheit ernstlich beschäftigt und fand sich zur Feststellung jener Erklärung, resp. Leitsätze, worüber College Weiss heute noch referiren wird, veranlasst. —

Nun scheint auch noch ein Sturm gegen das in einigen deutschen Ländern, zumal in Preussen, den homöopathischen Aerzten auf Grund einer besonderen Prüfung verliehene Recht zum Selbstdispensiren homöopathischer Mittel im Anzuge zu sein; wenigstens hat ein Dr. Kormann aus Sachsen, wo dieses Recht gar nicht besteht, auf dem letzten deutschen Aerztetage einen hierauf gerichteten Antrag gestellt. — Weit tiefer hat es uns aber berührt, wenn, wie es zu Stuttgart geschehen ist, ein allöopathischer Arzt eine Anzahl Pulver, die ein homöopathischer College einem Kranken selbst gegeben hatte, confiscirt und der Medicinalbehörde dieses corpus delicti übergeben hat. So weit treibt die Parteileidenschaft! —

Doch, sagt Redner zum Schluss, das vergangene Jahr hat uns auch zwei freudige Ereignisse gebracht. Erstlich das 70jährige Jubiläum des Prof. Gustav Jäger, und hat der Vorstand dem Jubilar im Namen des Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs eine künstlerisch angefertigte Adresse persönlich überreicht, um ihm unsern Glückwunsch und unsere Anerkennung für seine wissenschaftlichen wie praktischen Leistungen, in specie seine Arbeiten zu Gunsten der Homöopathie auszudrücken. Sodann steht uns noch am 7. November die Feier des 25jährigen Stiftungstages des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte bevor, zu der uns eine freundliche Einladung zugegangen ist, und der wir unsere volle Sympathie entgegenbringen in Anbetracht der Verdienste, welche sich dieser Verein um die Sache der Homöopathie in Deutschland erworben hat. —

Bei alledem, wenn wir die Stellung der Homöopathie in den deutschen Landen im Grossen und Ganzen ins Auge fassen, dürfen wir uns durchaus noch nicht dem Gefühle völliger Sicherheit hingeben; wir haben wacker zu arbeiten, um uns zu behaupten und unsere Sache weiter zu bringen; „laboremus!" bleibe unsere Losung! —

Nach dieser beifällig aufgenommenen Ansprache erhob sich Prof. Gustav Jäger, um den Mitgliedern des Vereins für die ihm zu seinem 70. Geburtstage dargebrachte sympathische Adresse zu danken. Es habe ihn erfreut, dass seine Arbeiten für die Sache der Homöopathie, für die er, wie für alle angefochtenen Wahrheiten, gern eingetreten sei, bei uns Anerkennung gefunden haben. Er sei auch ferner bereit, für die Homöopathie zu kämpfen und stellte uns auch sein Monatsblatt, das ausserordentlich weit verbreitet ist, zur Besprechung der Homöopathie und zur Abwehr gegen ihre Gegner zur Verfügung. — Ein Anerbieten, das der Vorsitzende dankend begrüsste.

Ein Antrag Dr. Göhrum's, den bisherigen Vorstand per acclamationem zur weiteren Führung der Aemter zu bestimmen, wurde einstimmig angenommen.

Sodann nahm Dr. Weiss-Gmünd das Wort zu einem Referat über die vom Centralverein festgestellte Erklärung, die Leitsätze. Er gab die Entstehungsgeschichte derselben und erläuterte jeden Leitsatz in treffender Weise. Er betonte wiederum die Mitwirkung der homöopathischen Aerzte an den für die gesammte Aerzteschaft so wichtigen socialen und standesgenössischen Arbeiten, sowie freien ärztlichen Vereinigungen. Durch diese gemeinsame Arbeit werde sich ein besseres Verhältniss zwischen den Aerzten der verschiedenen Schulen anbahnen. Wo Ehrengerichte vorhanden seien, werden sie nicht umhin können, ungebührliche, persönliche Angriffe auch gegen homöopathische Aerzte zurückweisen zu müssen.

Mossa hält den Eintritt der homöopathischen Aerzte in den Verein für freie Aerztewahl bei den Ortskrankenkassen für dringend geboten, zumal uns der Zutritt zu den staatlichen und communalen Aerztestellen noch grösstentheils verschlossen ist.

Lorenz, der sich an dem in Stuttgart bestehenden Verein für freie Aerztewahl rege betheiligt hat, kann über ein gutes collegiales Verhältniss, das sich zwischen ihm und den andern Collegen darin entwickelt hat, berichten. Im Verkehr mit Einzelnen ist ihm auch Gelegenheit gegeben worden, seinen homöopathischen Standpunkt zu bekunden.

Schier. Der Umstand, dass er bei einem Herzkranken ein Digitalis-Infus verordnet hatte und dies Recept in die Hand eines Kreisarztes kam, veranlasste diesen, ihn als einen Kurpfuscher zu bezeichnen, der die Homöopathie nur zum Aushängeschilde benutzte. Es wäre deshalb angezeigt gewesen, in der Erklärung anzudeuten, dass wenn wir auch das Aehnlichkeitsgesetz als Grundprincip unserer Therapie festhalten, wir darum uns doch in unserem therapeutischen Handeln uns durch kein Dogma binden lassen, sondern zu Gunsten unserer Kranken alle von der Wissenschaft gebotenen Heilfactoren benutzen.

Weiss. Das ist auch sein Standpunkt; trotzdem bleibt es wahr, dass das von Hahnemann aufgestellte Aehnlichkeitsgesetz nach wie vor unser oberstes Heilprincip bleibt und wir uns nach dem Satz: a potiori fit denominatio homöopathische Aerzte nennen dürfen.

Schier. Wir müssen danach trachten, durch die Tagespresse das Publikum über die Homöopathie in weitesten Kreisen aufzuklären; namentlich solche Blätter zu benutzen, welche, wie die Deutsche Warte und die tägliche Rundschau, in medicinischer Beziehung einen freien Standpunkt einnehmen.

Mossa bemerkte, dass zwei angesehene Zeitschriften, der „Thürmer" und die in München erscheinende Halbmonatsschrift „Die Gesellschaft" dem Collegen Schlegel in zuvorkommender Weise Raum gegeben habe zur Besprechung der homöopathischen Grundanschauungen.

Stiegele I hält es für zweckmässig, den Abdruck unserer Erklärung als Beilage zu einer Zeitung zu verbreiten.

Prof. *Jäger* erklärt sich bereit, solche Abdrücke seiner, mindestens in 1000 Exemplaren, überallhin verbreiteten Monatsschrift beizulegen. —

Zunächst mögen aber die Herren Collegen von der Erklärung des Centralvereins, die jetzt gedruckt vorliegt und von dem Berliner Vorstandsmitgliede, Herrn Dr. Windelband, zu beziehen ist, reichlichen Gebrauch machen! —

Nach Erschöpfung dieses Themas gab Dr. Stiegele II sein Referat, den Jahresbericht, über die homöopathische Poliklinik in Stuttgart. Diese, am 16. October v. J. eröffnet, hat, obwohl durch eine 6wöchentliche Ferienpause unterbrochen, eine Frequenz von 408 Aufnahmen mit 1067 Consultationen zu verzeichnen. Drei homöopathische Aerzte, Dr. Göhrum, Dr. Stemmer und Dr. Stiegele II selbst, haben wöchentlich je eine Sprechstunde abgehalten, die meist gut besucht worden sind. — Es sind auch eine Anzahl guter Heilerfolge erzielt worden, über welche College Stiegele späterhin berichten wird. — Die bisher entstandenen Kosten sind durch freiwillige Zuwendungen von Freunden der Homöopathie gedeckt worden.

Hierauf hielt Dr. Lorenz seinen Vortrag über einige in letzter Zeit gemachte Erfahrungen mit Cina.

Zunächst gab er eine kurze Charakteristik und Indicationen dieses für die Kinderpraxis so wichtigen Mittels.

Wir werden den Vortrag in extenso später bringen und führen daher nur die bei der Diskussion zu Tage gekommenen Specialia an.

Stiegele senior hält auch die psychische Erregbarkeit und Reizbarkeit für ein charakteristisches Symptom von „Cina". Das Kind ist sehr reizbar,

will Niemand, so auch den Arzt nicht, an sich heranlassen, lässt sich den Puls nicht fühlen; es will herumgetragen werden wie bei Chamomilla; während es sich aber bei Cham. durch Herumtragen beruhigt, that dies das Cina-Kind nicht. — Tart. emet., auch Kreosot, hat das Symptom: das Kind will sich nicht berühren lassen. — Von Silicea wird angegeben: das Kind lässt sich wohl berühren, aber *nicht ansehen*. — Das Vorhandensein von Würmern ist nicht entscheidend.

Weiss. Sein 8jähr. Sohn war an Pleuropneumonie erkrankt. Die gewählten Mittel hatten keinen besonderen Erfolg. Am 8. Tage war das Kind äusserst unruhig, jammerte, warf sich bei Nacht hin und her, und klagte über furchtbaren Schmerz in der Nabelgegend. Daraufhin bekam er Cina 5. Danach legte sich dieser Sturm; ein Wurm ist nicht abgegangen.

Kirn berichtete über einen Fall von Santoninvergiftung, bei dem die Gehirnreizung stark ausgesprochen war.

Stiegele junior beobachtete einen Fall von Rhachitis, der mit schweren Anfällen von Tetanie und Laryngospasmus complicirt war. Die Anfälle erfolgten jedesmal mit hohem Temperaturaufstieg, Erstickungsnoth und Cyanose des Gesichts etc. Auf Cina, in globulis verabreicht, trat regelmässig schneller Abfall der Temperatur und Verschwinden der Krämpfe ein. Diese Thatsache konnte 6—7 Mal im Verlauf der Krankheit constatirt werden, bis schliesslich die Rhachitis unter Anwendung der angezeigten constitutionellen Mittel zur Heilung kam.

Mossa sah bei einem Säugling, der die Erscheinungen einer beginnenden Meningitis darbot, dabei aber eine blasse Gesichtsfarbe und kalten Schweiss an Stirn und Händen hatte, auf Cina 30. einen völligen Umschlag des gesammten Krankheitsbildes erfolgen. — Sodann hielt derselbe seinen Vortrag über das Thema „Kleine Wunden bluten sehr“, ein charakteristisches Symptom für Phosphorus. —

Inzwischen war es 8 Uhr geworden, die Zeit für das gemeinsame Abendbrod.

Nach demselben erfreute uns noch Dr. Kirn-Pforzheim mit einem interessanten Vortrage, die Heilung dreier Fälle von Angioma durch Medicotherapie, ohne jeden blutigen Eingriff.

So hat uns diese Herbstversammlung, über deren zahlreichen Besuch wir sehr erfreut waren, an praktisch-wichtigen, lehrreichen und interessanten Mittheilungen reichhaltigen Stoff geboten, abgesehen davon, dass durch solche Vereinigungen das Gefühl der Collegialität und das gemeinsame Streben nach einem hohen Ziel erheblich gefördert wird.

Dr. **Mossa.**

Die entgegengesetzten Wirkungen der Arzneien
beim gesunden und kranken Menschen, und ihre Verhältnisse zu den Dosen.

(Nach den mir von w. Dr. **H. Piedvache** hinterlassenen Schriften und nach eigener Erfahrung bearbeitet.)

Von Dr. **Sieffert.**

(Fortsetzung.)

2. *Abwesenheit der Einhaltswirkung. Strychnin* ist überhaupt nicht anders als ein Convulsionen erzeugendes Gift bekannt. Gemeiniglich geht der Tod mit Convulsionen einher: die Einhaltswirkung zeigt sich nicht. Wenn man aber, wie Martin Magron und Buisson, ein starkes Quantum *Strychnin* unter die Haut eines Frosches bringt, können die Convulsionen ausbleiben, besonders im Sommer, und das Bewegungsvermögen verschwindet sofort. Lässt man dann den scheintodten Frosch an einem kühlen Orte liegen, so scheidet das Gift allmählich aus; die Hautathmung genügt zur Arterialisation des Blutes, und erst während eines Zeitraumes, der manchmal bis zwei oder drei Tage dauert, stellen sich Convulsionen ein, nach welchen aber Alles wieder zum normalen Zustand zurückkehrt.

Also fehlt beinahe immer bei *Strychnin* die Einhaltswirkung auf den neuromotorischen Apparat. Um dieses aber an den Tag zu bringen war nicht nur eine äusserste Dosis, sondern auch ein mit ausserordentlicher Lebenskraft begabtes Thier und nebenbei noch eine erhöhte Temperatur nothwendig. Was sieht man aber sich wieder einstellen, jenachdem die giftige Dosis sich ausscheidet? Die primäre Wirkung, wie gewöhnlich.

Da man für *Strychnin* gewisse Bedingungen zur Offenbarung einer ungewöhnlichen spinalen Einhaltswirkung gefunden hat, wird man nicht auch einst den Weg einschlagen zur Offenbarung der bis jetzt verborgenen dynamogenischen Wirkung der alkalischen Bromsalze auf die Gewalt, vermittelst welcher das Rückenmark die Sinneseindrücke in Bewegung umsetzt? Wir kennen schon für diese Salze ziemlich viele primäre Wirkungen der functionellen Steigerung, wie z. B. äusserst schnell vergehende Geschlechtserregung, Erregung des Kreislaufapparates etc.

Aus diesen unter vielen anderen gewählten Beispielen, und aus Allem, was wir bisher angeführt haben, geht unstreitbar hervor, dass die Abweichungen vom Claude Bernard'schen Gesetze nur scheinbar sind und dass dieses Gesetz ein streng allgemeines ist. Ich übertreibe nicht, indem ich behaupte, dass dieses Gesetz der Leitfaden ist, mit welchem wir in den verwickeltsten Pathogenesieen auszukennen im Stande sind. Endlich

werden wir weiter sehen, welche Hilfe es uns zur Verwendung des Aehnlichkeitsgesetzes leisten kann.

Wer bisher meine Auseinandersetzungen verfolgt hat, dem wird es nunmehr überflüssig scheinen, dass ich die Hahnemann'sche Theorie (*Organon*, § LIX u. LX) weiter widerlege. Diese Theorie lässt sich kurz in die Worte zusammenfassen: „Diese Wirkung ist die einzig direct vorgekommene mit der am gesunden Menschen geprüften Arznei."

Die secundäre Wirkung wäre also eine Gegenwirkung des Organismus. Folglich wäre die primäre Wirkung allein richtig und allein verwendbar in der Therapie. Für viele gelehrte Männer (siehe Frédault, l. c.) besteht das Wesentliche dieser Theorie noch. Sie ist aber im Verschwinden.

Die sogenannte secundäre Wirkung ist nicht, wenn sich nach und nach zwei entgegengesetzte Wirkungen erweisen sollen, eine Gegenwirkung der primären, da sie unter bestimmten Bedingungen am ersten erscheinen kann. Dieser Beweis ist genügend. Warum sollte ich noch viele andere Beweise anführen?*)

Höchstens dürfte man die nach Einhaltswirkung wieder vorkommende dynamogenische Wirkung als eine gegenwirkende ansehen, wenn ich nicht darüber eine mehr stichhaltige Erklärung, d. h. die Erschöpfung der Dosis nach allmählicher Ausscheidung, geben könnte: die Wirkung der kleinen Dosis zeigt sich wieder, weil die im Organismus gebliebene Dosis thatsächlich wieder eine kleine geworden ist. Nur gewisse Wechselwirkungen, die nach plötzlicher Entziehung einer starken und gewöhnlich zugeführten Dosis vorkommen, dürfte man vorläufig als organische Gegenwirkungen annehmen, so z. B. Durchfall bei Morphiumsüchtigen nach Entziehung der Einspritzungen.**)

In der That haben manchmal die dynamogenischen Wirkungen und die Einhaltswirkungen einen gleichen Werth, dort, wo die pathogenetischen Phänomene in einem zwiefachen, sich entgegengesetzten Sinne auftreten können, und dies kommt vor, wenn eine kleine oder mittelmässige Dosis im Stande ist, nach und nach bald alle beide, bald eine oder die andere zu erzeugen, je nach der besonderen Veranlagung des Subjects. Meist hat jedoch eine der Wirkungen eine ausschliessliche Wichtigkeit entweder bei einer bestimmten Dosis, und umgekehrt bei jeder äussersten Dosis oder bei allen Dosen.

Hahnemann, ungeachtet seiner unrichtigen Theorie, hatte nichtsdestoweniger den Hauptantheil an der praktischen Lösung der Aufgabe, indem er feststellte, dass die grosse Mehrzahl der Arzneien eine vorwiegende und eine beiläufige Wirkung besitzen. Dennoch giebt es viele Ausnahmen, und wir wissen jetzt, wie willkürlich und wie veränderlich die angeklagten Ausdrücke „primär und secundär" sind. Heutzutage sind wir dazu verpflichtet, weiter als unser Meister fortzuschreiten. Dieses sind wir im Stande nach dem durchwanderten Wege, und so können wir einige unserer Vorschläge kurz zusammenfassen:

I. Oft kommen bei einem Mittel zwei entgegengesetzte Wirkungen vor. Diese äussern sich in einer und derselben Ordnung functioneller Störungen.

II. Ueberhaupt ist eine Wirkung nicht die Gegenwirkung der andern.

III. Die Folgeordnung dieser Wirkungen ist durch das Claude Bernard'sche Gesetz beherrscht: „Jede Substanz, die mit kleinen Dosen Erregungsphänomene (dynamogenische) erzeugt, bringt mit grossen Dosen Depressions- resp. Einhaltsphänomene hervor."

IV. Dieses Gesetz lässt keinen Gegensatz zu, d. h. dass wenn augenblicklich und ausnahmsweise die kleinen Dosen Einhaltsphänomene erzeugen, so werden diese Phänomene bei grossen Dosen noch mehr betont, ohne dass je Erregungsphänomene vorkommen.

V. Diese letzten Phänomene erweisen sich manchmal, wir bekennen es, nach Entziehung der gewöhnlichen Zufuhr, nicht von kleinen, sondern von starken Dosen gemäss folgendem Gesetze:

VI. Wenn man eine starke und massive Dosis zuführt, kann die bei einer kleinen Dosis dynamogenisch vorkommende Wirkung ausbleiben und die Einhaltswirkung sofort erscheinen. In diesem Falle kann die dynamogenische Wirkung nachher bemerkt werden.

VII. Die Hahnemann'schen Ausdrücke „primäre und secundäre Wirkung" haben nichts beständiges. Wie aus der Theorie der *Wechselwirkungen* hervorgeht, scheint uns der Sinn der Wirkungen eine mehr zuverlässige Grundlage als die Zeitfolge zu sein.

VIII. Nebst der Dosis wird die Zeitkehre der beiden entgegengesetzten Wirkungen vor Allem durch *die besondere Beschaffenheit des giftigen Stoffes* beherrscht. Diese letztere zeigt gewöhnlich bei

*) In seiner Begriffsbestimmung der *Wechselwirkung* zählt Hahnemann zu den primären viele nachfolgende indirecte Wirkungen — was doch den Werth seiner ausschliesslichen Theorie der primären Wirkungen ziemlich vermindert.

**) Da hier gerade von subcutanen Einspritzungen die Rede ist, so wollen wir im Vorbeigehen noch bemerken, dass diese Thüre auch noch offen stehen bleibt. Wir kennen die Wirkungen der Einspritzungen überhaupt nur *ex usu in morbis*, und es wird wahrscheinlich noch einige Zeit vergehen, bevor in dieser Hinsicht *beim gesunden Menschen* zuverlässige Prüfungen ausgeführt werden können. Und doch sind diese Prüfungen sehr wünschenswerth, da gegenwärtig, besonders seit den Pasteur'schen Nachforschungen die hypodermische Therapie überall, auch bei den Homöopathen, einen immer wichtigeren Platz einnimmt. Wer möchte sich aber diesen Prüfungen unterwerfen?

einer oder der andern Function eine ausgeprägte Vorliebe für eine oder die andere Wirkung, sodass die primäre Hahnemann'sche Wirkung überhaupt *vorherrschende Wirkung* bedeutet. Die Zeitfolge ist ausserdem durch die besondere Veranlagung des Subjectes beherrscht, sodass vergleichende, an zahlreichen Individuen vorgenommene Prüfungen sich für nothwendig erweisen.

IX. Bei der therapeutischen Verwendung sind unter den Pathogenesieen mehrere Klassen von Thatsachen, je nach folgenden Bedingungen zu unterscheiden:

a) Beide entgegengesetzten Wirkungen stellen sich bei einer und derselben Dosis nach und nach, oder bei kaum verschiedenen Dosen einzeln ein. In diesem Falle spielt die besondere Veranlagung eine wichtige Rolle.

b) Der Quantumsunterschied zwischen den wirkungserzeugenden Dosen ist ein beträchtlicher.

c) Die dynamogenische Wirkung kann ausbleiben. In diesem Falle wird sie sich nur nach plötzlicher Entziehung starker und wiederholter Dosen zeigen.

d) Im Gegentheil, in anderen Fällen bleibt die Einhaltswirkung bei starken Dosen aus. Aber umgekehrt als im vorhergehenden Falle wird es hier möglich sein, mit einer noch stärkeren Dosis die Einhaltswirkung hervorzubringen.*)

II.

Wirkung beim kranken Menschen.

Unterscheidet sich die Arzneiwirkung beim kranken von der Wirkung beim gesunden Menschen?

Nein, antwortet Claude Bernard (Leçons sur les effets des substances toxiques et médicamenteuses. S. 103 u. 104). So war auch Hahnemann's Meinung; seine Theorie der Verschlimmerung nach arzneilicher Zufuhr bezeugt es.

Indessen kommt es manchmal vor, dass *Chininum sulphuricum* beim gesunden Menschen Fieberanfälle erzeugt, und doch ist es ein Fiebermittel; dass *Ipecacuanha* Erbrechen hervorbringt und das krankhafte Erbrechen stillt, etc. Was wir davon halten? Sollen wir dieses, wie Prof. Lépine-Lyon meint, als ein Paradoxon ansehen? Wie mein seliger Vater zu sagen pflegte:

Doch konnt' der Zufall wohl genügen,
In strenge Ordnung schön zu fügen
Der Stoffe widerspänst'ge Kraft,
Und Alles, was da webt und schafft?

*) Gelegentlich versuchen wir hier einigen Aeusserungen des Prof. Dr. Lauder-Brunton über die Homöopathie zu widersprechen. Dieser englische Meister der Heilkunst sagt in einem jüngst erschienenen Werke, das ich in einer französischen Uebersetzung gelesen habe (*Action des Médicamnts* par Sir *Lauter Brunton*, médicin de l'hôpital Saint-Bartholomew de Londres, traduit de l'anglais par *E. Bouqué* et *J. F. Heymans*, professeurs à l'Université de Gaud): „In der That ist Hahnemann's Methode dieselbe wie *contraria contrariis curantur*, da die kleinen Dosen Wirkungen erzeugen, welche den Wirkungen grosser Dosen entgegengesetzt sind (S. 31 der Uebersetzung)." Nach dieser entgegengesetzten Wirkung, schliesst der gelehrte Verfasser, dass die homöopathische Behandlung eine rein allopathische wäre. Die Wahrheit aber besteht gerade im Gegentheil, da doch der Gründer der Homöopathie der erste war, der diese entgegengesetzten Wirkungen entdeckt, geprüft und veröffentlicht hat. Anderseits giebt es viele Mittel, die mit allen Dosen homöopathisch wirken. Aber Herr Lauder Brunton bemüht sich besonders und umsonst darum, das Aehnlichkeitsgesetz zu verkennen. Und nachdem er doch die Wirkung der geringen Dosen betont hat, sagt er weiter (S. 211): „Auch ist noch die Homöopathie eine Heilmethode, die man zum grössten Theil der Suggestion zuschreiben muss. Die Behandlung kann sich, besonders bei Einbildungskranken, vortrefflich erweisen. In der That ist die Homöopathie weiter nichts, als eine Behandlung vermittelst des Glaubens. Doch steht es nicht immer so mit der Sache, denn einige homöopathische Mittel sind äusserst wirksam. Einige homöopathische Präparate, besonders *Aconitum*, sind nicht Arzneien, mit denen man spielen darf." (Also fürchtet Verfasser nicht, sich selbst zu widersprechen. Aber bei ihm auch besteht der alte allopathische Groll gegen Alles, was die Allopathen verkannt haben.) „Aber, fährt er fort, was ist von *Carbo vegetabilis* zu halten, das doch nur eine einfache, im Milchzucker derart verdünnte Holzkohle ist, dass keine arzneiliche Spur mehr vorhanden bleibt, und so das Mittel nur auf die Einbildung wirken kann?"
Würden verdünnte Mittel nur auf die Einbildung wirken, so dürfte sie doch der hochlöbliche Verfasser in verzweifelten Fällen, da wo seine allopathischen Arzneien nichts mehr thun können, versuchen. Der Versuch würde doch seinen Adel nicht schwächen! Uebrigens fehlt es uns nicht an zuverlässigen Beispielen: so die vielgeprüften *Silicea*-Wirkungen. Mein Freund Dr. Cartier-Paris schätzt über Alles die Wirkung des *Vogeltuberkulin* 100. gegen Hustenanfall bei Kindern. Auch ich führe in meinem *Formulaire de Therapeutique positive* (Kapitel *Lycopodium* und *Pulsatilla*) auf anatomische Verhältnisse gestützte Beispiele an, die ich Herrn Lauder Brunton empfehlen möchte. Endlich entlehne ich noch der *Allgemeinen homöopathischen Zeitung* (Bd. 134, Nr. 21 ff.) folgende Probe:

„In neuerer Zeit sind durch Prof. Dr. Ostwald an der Leipziger Universität Experimente gemacht worden, welche die homöopathische Gabenlehre stützen. Dieser Physiker hat gefunden, dass in einer übersättigten resp. erkalteten Lösung die sofortige Krystallbildung erfolgt, wenn nur eine minimale Spur des in der Lösung befindlichen Stoffes hinzugesetzt wird. Er benutzte dazu nach der homöopathischen Scala verriebene Mittel (Salol, Thymol, Borax etc.). Es zeigte sich hierbei, dass die 9. Decimale dieser Stoffe noch eine Rekrystallisations-Erscheinung in einer überkalteten Lösung hervorzubringen vermag; dieser Grenzwall in der 9. Decimal-Potenz entspricht an Masse dem $^{1}/_{1000}$ millionsten Theil eines Grammes." Soviel ich weiss, zählt sich doch Prof. Ostwald nicht zu den Homöopathen! So erwähne ich noch die Arbeiten der Greifswalder Herren Professoren Dr. Hugo Schulz und Dr. Arndt. Auch in diesen Arbeiten dürfte Prof. Lauder Brunton neue, von Nichthomöopathen dargestellte Ansichten finden. Es ist wesentlich hier der Fall, mit dem Propheten auszurufen: Sie haben Augen und wollen nicht sehen; sie haben Ohren und wollen nicht hören!"

Hier tritt einfach das Aehnlichkeitsgesetz ein, und der Widerspruch, über den die freiwillig Blinden, resp. die Allopathen, so viel erstaunen, ist nur ein scheinbarer.

Die Hahnemann'sche Theorie, zufolge welcher die Heilung aus einer arzneilichen Krankheit, die stärker als die natürliche wäre und aus der gegenwirkenden Entfaltung der secundären Wirkung erfolgt, hat man schon so oft widerlegt, dass ich es für nöthig halte, wieder auf den Grund des Streites zurückzukommen. Diese Theorie setzt voraus: Das beständige Bestehen zweier entgegengesetzten Wirkungen für ein und dasselbe Phänomen, was doch unrichtig ist. Wo ist das Gegentheil des Erbrechens, wofern man nicht die Rückkehr zum normalen Zustande als dieses Gegentheil annimmt?

(Fortsetzung folgt.)

Zum 25 jährigen Stiftungfeste
des
Berliner Vereins homöopathischer Aerzte.

Mit einem Gefühl hoher Freude und inniger Sympathie nehmen auch wir, wie wohl die gesammte homöopathische Aerzteschaft und alle Freunde unserer Sache in Deutschland und darüber hinaus, an der Feier des 25jährigen Stiftungsfestes des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte Theil. Hat doch dieser Verein von einem bescheidenen Anfange aus, durch rastlose und opferfreudige Thätigkeit seiner ersten Begründer und der sich ihnen anschliessenden Berufsgenossen von Jahr zu Jahr an Bedeutung gewonnen. Durch ihn hat die Homöopathie in unserer Reichshauptstadt eine imponirende Stellung gewonnen; aber noch mehr als das ist die allgemeine Wirkung anzuschlagen, welche der Verein durch die aus ihm hervorgegangenen praktischen und wissenschaftlichen Unternehmungen, Einrichtungen und Anregungen ausgeübt hat. Die homöopathische Poliklinik in Berlin und die damit verbundenen Lehrkurse der praktischen Demonstrationen über homöopathische Therapie, die Ferienkurse, haben sich zu einem segensvollen Institut zur Ausbildung von homöopathischen Aerzten entwickelt, das sich allmählich zu einem homöopathischen Colleg in amerikanischer Art weiter fortbilden kann. Der Verein hat überdies durch Herausgabe seiner Zeitschrift, sowie der neuen Arzneimittellehre und Theilnahme an den Mittelprüfungen zur wissenschaftlichen Förderung unserer Heilkunde sehr Erspriessliches geleistet. — Gern erkennen wir auch an, dass der Verein durch seine Anregungen unserem gemeinsamen Centrum, dem Centralverein, manche frische Lebensimpulse zugeführt hat. In Anbetracht all dieser segensvollen Einflüsse, die vom Berliner Verein homöopathischer Aerzte für das Gedeihen der Homöopathie in Deutschland ausgegangen sind, begrüssen wir ihn an seinem 25jährigen Stiftungstage mit Anerkennung und Dank, und bringen ihm unseren herzlichen Glück- und Segenswunsch dar. Möge er auch fernerhin in frischer Kraft, unter friedlichem und kräftigem Zusammenwirken seiner Mitglieder ungestört grünen, blühen und wachsen!

Möge es ihm vor Allen gelingen, zur Krönung seiner verdienstvollen Bestrebungen, das lange ersehnte Ziel, die Gründung eines homöopathischen gutfundirten, lebensfähigen Krankenhauses in Berlin endlich zu erreichen!

Die wieder angefochtene Dispensirfreiheit möge er aber als ein unverletzbares Palladium siegreich behaupten und dem folgenden Geschlechte übermitteln!

Diesen meinen persönlichen Wünschen schliessen sich die Mitglieder des Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs freudig an. Dr. **Mossa.**

„Kleine Wunden bluten sehr“ als charakteristisches Symptom für Phosphorus.

Eine pathogenetisch-therapeutische Studie.

Von Dr. **Mossa.**

Unter den uns von Hahnemann in seinen „Chronischen Krankheiten“ gegebenen Prüfungserscheinungen des Phosphor begegnen wir einem uns beim ersten Anblick etwas sonderbar vorkommenden Symptom „kleine Wunden bluten sehr“. Ein oberflächlich Studirender möchte über dieses Symptom leicht hinweggehen, ohne ihm weitere Aufmerksamkeit zu schenken, ein Purist vom reinsten Wasser dagegen könnte sich gemüssigt finden, das Symptom, das doch wohl nur von einem kranken, verwundeten Menschen herrühren kann, womöglich auszumerzen. Beide kämen aber damit um eine sehr schätzbare Indication für die Anwendung von Phosphor, die ihnen in einem concreten Fall einmal sehr nützlich werden könnte.

Aber, fragen wir, welches mag wohl die Quelle für dieses Symptom sein? Nun, Farrington giebt uns hierüber in seiner Klinischen Arzneimittellehre einen befriedigenden Aufschluss. Er berichtet: Einer der Phosphorprüfer theilte Hahnemann mit, dass, als er, mit der Prüfung des Mittels beschäftigt, sich in den Finger stach, die darauf erfolgende Blutung sich nur schwer stillen liess. Unser Meister merkte sich dieses Symptom an, als vielleicht von Phosphor herrührend. Nach einiger Zeit consultirte ihn nun eine Kranke, die unter anderen Beschwerden auch dieses Symptom angab. Er gab ihr Phosphor, und dieses bewirkte an ihr die Heilung.

Seitdem hat dieses Symptom „kleine Wunden bluten sehr“ in unserer Materia medica Bürgerrecht

erhalten. Es hat aber ausser jener klinischen Bestätigung eine vollwichtige pathogenetische Begründung. Es steht nämlich nicht so gar isolirt in dem Wirkungsbild von Phosphor da, sondern bildet ein Glied in einer Kette von Einwirkungen dieses Mittels auf die Gefässe, zumal die Capillaren, und das Blut selbst. Das von Phosphor beeinflusste Blut büsst seine Gerinnbarkeit in hohem Maasse ein; es wird dünnflüssig und ergiesst sich leicht durch die brüchig gewordenen Gefässwandungen. Dem entsprechen die auch schon von Hahnemann angeführten Symptome: Plötzliches Bluten aus dem Zahnfleisch der oberen Backzähne, ohne jede äussere Ursache; Nasenbluten, Blutung aus dem Munde; es läuft ein Tropfen Blutes aus dem After beim Abgehen eines Flatus; Bluten aus den Ohren, Lungen und anderen Theilen des Körpers. Hierzu kommt die Bildung von Blutflecken, den Petechien ähnlich, von Ecchymosen auf der Haut und auch an inneren Organen, — Erscheinungen, die aus den Sectionsbefunden bei Phosphor-Vergiftungen wohl bekannt sind. — Dennoch möchte ich noch einen für das hier besprochene Symptom von mir gefundenen Hauptzeugen heranziehen. Ein junges Mädchen hatte sich mit Phosphorzündhölzchen vergiftet. Der sie behandelnde Arzt hatte ihr am siebenten Tage nach dem Selbstmordversuch wegen der unerträglichen Magenschmerzen sieben Blutegel in die Gegend des Epigastrium setzen lassen. Der Icterus und die anderen Leberaffectionen hatten sich bereits geltend gemacht. In dem Krankheitsberichte heisst es nun: „Die Blutegelbisse lassen sich schwer stillen, und wenn man sie durch sorgfältigen Verband verschlossen hatte, so ging das Bluten wieder an, sowie derselbe gelockert wurde." (Archiv der Heilkunde 1865. 6.).

Im Laufe der Zeit wurde die auf das besprochene Symptom begründete Indication für Phosphor noch weiterhin durch die klinische Erfahrung bestätigt und zum Theil noch erweitert.

Aus *meiner eigenen Praxis* erlaube ich mir folgende Beobachtung mitzutheilen:

Ein Fräulein in den klimakterischen Jahren, mit blassgelbem Gesichte, sehr schlechten Zähnen, deren Zahnfleisch leicht blutete, bemerkte um die Zeit der Menopausis einen Knoten von der Grösse einer kleinen Haselnuss in ihrer linken Brustdrüse dicht bei der eingezogenen Warze. Diese Geschwult war hart und unbeweglich und wurde von Zeit zu Zeit von stechenden Schmerzen durchzogen. Sodann befand sich neben diesem Knoten eine winzige Oeffnung, aus der sich dann und wann ein Blutstropfen ergoss.

Therapie. Gerade dies letzte Symptom, in Verbindung mit den stechenden Schmerzen in der Geschwulst und dem leichtblutenden Zahnfleische, veranlasste mich zur Wahl von Phosphor. Die Kranke erhielt das Mittel in der 30 Dil. in Form von Globulis; davon nahm sie aller 8 Tage 5 Stück und setzte dies einige Monate fort. Die Wirkung zeigte sich darin, dass nach Verlauf einiger Wochen die Schmerzen nachliessen; der Bluterguss aus der Oeffnung kam immer seltener, bis er gänzlich aufhörte. Die Geschwulst, welche ich mit Watte hatte bedecken lassen, um sie vor jeder Verletzung zu schützen, blieb unverändert, obwohl Pat. im Laufe der seitdem verflossenen 15 Jahre ziemlich viel und zum Theil recht schwere Gemüthsbewegungen, oft sehr depressiver Art, zu bestehen gehabt hat.

Dr. John Clarke bemerkt in seinem Dictionary of materia medical practical: Die *Geschwüre* von Phosphor bluten leicht bei der leisesten Berührung, und fügt hinzu: Cancer apertus und Fungus haematodes sind durch dieses Mittel geheilt worden, wenn jenes charakteristische Symptom zugegen war. — Was den Fungus haematodes betrifft, so stützt sich seine Angabe wohl hauptsächlich auf zwei im alten Archiv für Homöopathie Bd. 9. 3 von Constantin Hering veröffentlichte sehr interessanten Beobachtungen.

1. Fall. Dieser Fall betrifft einen alten Neger, der einen blutenden Tumor am rechten Oberschenkel zwischen Trochanter und Spina ossis ilium hatte. Diese Geschwulst sass unter der Haut und war kegelförmig gestaltet; an der Wurzel vom Umfange einer Mannesfaust, neigt sie sich mit der stumpfen Spitze, etwas abstehend, nach unten, 4 Zoll rheinisch lang. An der Wurzel ist sie ein wenig verschiebbar, hart, elastisch anzufühlen; früher ganz schmerzlos, kühl und ohne Pulsation, ist sie jetzt, nachdem sie einen Stoss bekommen, etwas wärmer und schmerzend geworden. An der Spitze war sie wie ein Abscess aufgebrochen, hier quillt ein anhaltend venöses Blut hervor und im Augenblick des Abwaschens konnte man das Gewebe eines Blutschwammes deutlich erkennen. Bald tröpfelte das Blut so stark, dass es einen Strahl bildete, bald minderte es sich bis auf ein sekundenweises Tröpfeln. Der Kranke, obwohl kräftig gebaut, hatte doch schon so viel Blut verloren, dass er sich geschwächt fühlte. Pat. hatte vor $2^1/_2$ Jahren eine ebensolche blutende Geschwulst am Knie gehabt, die herausgeschnitten wurde, worauf er sich langsam erholte. In dieser Zeit sei nun, nach Aussage des Pat., die neue Geschwulst entstanden und ausserdem noch eine andere. In der That fand sich am linken Schenkel, genau an derselben Stelle wie rechts, ein kleinerer, wie eine harte Drüse sich anfühlender Tumor.

Verordnung. Die Gereiztheit des Gemüths, Furcht, Besorgniss, namentlich aber das Symptom „kleine Wunden bluten sehr", deuteten, sagt

C. Hering, auf Phosphor. Pat. erhielt eine Gabe Phosph. 30.

Die ersten Tage Zunahme der Blutung. Es wurde eine Schnur um die Geschwulst gelegt, der Wurzel derselben so nahe als möglich, worauf das oberhalb der Schnur befindliche Blut weiter ausströmte, während das übrige etwas zurückgehalten wurde.

Am 14. Tage Fieber; mehrere Blasen unterhalb der Schnur, weshalb diese abgeschnitten wurde. Der Fungus wucherte mehr hervor über den Rand der Geschwulst.

Am 30. Tage neue Blutung, die sich aber bald von selbst stillt; und von nun an wurde die Geschwulst von Tag zu Tag kleiner, Alles wurde welker und die vom Einschnitt der Schnur geschwürig gewordene Stelle verheilte.

Am 42. Tage ein Anfall des damals herrschenden Fiebers, das aber am dritten Tage, ohne jede Medication, verschwand. Bei steter Abnahme zog sich die Geschwulst an der Spitze kraterförmig ein; die innere Substanz schwand dabei schneller als die umgebende Haut.

Am 60. Tage zeigte auch die Geschwulst am linken Schenkel eine merkliche Abnahme; bei der am rechten war die Abnahme ganz auffallend. Die Heilung schritt stetig fort, so dass am Ende des 4. Monats von Härte der Narbe nichts mehr zu fühlen war. — Nach 6 Monaten war der Mann gesünder als je zuvor; die Stelle, wo der Fungus gesessen, der übrigen Haut gleich. Die harte linksseitige Geschwulst ging schliesslich, nach geraumer Zeit, auf Sulphur völlig zurück.

2. *Fall.* Ein 6jähr. Knabe, von schwacher Constitution, bekam bisweilen plötzlich dunkelrothe Flecken auf der Haut. Dagegen und gegen einige andere Beschwerden hatte er bereits Sulphur und Calcarea erhalten. Nun bekam er am kleinen Finger der r. Hand, an der Nagelwurzel, eine bläuliche Blase. Nach 8 Tagen fing aus derselben Blut zu sickern an, und dies wurde von Tag zu Tag stärker und liess sich gar nicht stillen. Um die Blase bildete sich ein hellrother Ring, während um die Wunde eine hellrothe blasige Erhebung sich entwickelte; die Vergrösserung des Blutschwammes ging vorwärts und am Fusse bildete sich eine kleine Wunde zu einem Geschwür aus.

Verordnung. Phosphor 30. Den 7. Tag Fussgeschwür geheilt, besserer Schlaf, Appetit aber vermindert, Schmerz in der Herzgrube und im Magen nach Essen, auffallendes Magerwerden. — Den 14. Tag rothe Flecken im Nacken, am rechten Arm juckende Quaddeln. — Blutschwamm an der Spitze etwas vertrocknet, weniger glänzend und glatt. — Den 21. Tag bedeutende Verminderung des Schwammes; den 49. Tag fast ganz verschwunden, heftiges Jucken am After. — Nach einigen Wochen war jede Spur des Blutschwammes vergangen.

Werfen wir einen epicritischen Blick auf diese vorstehenden Beobachtungen von Constantin Hering, so ist das unzweifelhaft, dass es sich im ersten Fall um einen wirklichen Fungus haematodes gehandelt habe, während die Diagnose im zweiten Fall weniger sicher sein möchte. Was dagegen die Heilwirkung des Phosphor betrifft, so unterliegt diese im zweiten Fall, bei dem Knaben, keinem Zweifel, während sie beim ersten, dem Neger, zu manchen Bedenken Anlass giebt. Bei diesem war die Wirkung des Mittels keine ungestörte, sondern durch mehrere Einflüsse unterbrochen und verändert: so durch die Anwendung der Schnur, die wie eine Art Tourniquet thätig war, dann durch das intercurrirende Fieber, von dessen Charakter wir freilich nichts erfahren. Ueberdies liegt die Zeit zwischen der Einführung jener einzigen, hochpotenzirten Phosphorgabe und dem Enderfolg so weit auseinander, dass man zwischen Heil-Mittel und Heil-Erfolg keinen einwandsfreien Zusammenhang annehmen kann, selbst wenn man dem Mittel den ersten Anstoss zu der Einleitung des Heilvorganges nicht absprechen will. —

Eine Mitwirkung zur Heilung hat wiederum Phosphor in folgendem Fall wohl zu beanspruchen:

4. *Fall.* Eine 34jährige Frau, blond, von einer zarten, nervösen Constitution, bekam nach wiederholten Katarrhen einen *Polypen* in der *Nase.* Im rechten Nasenloch bemerkte man nämlich einen theils *schwammigen* (spongiösen), theils *sarcomatösen Tumor*, der sehr *gefässreich* ist und bei *Berührung leicht blutet.* Er hat die Grösse und Gestalt einer Puffbohne. Ueberdies fliesst aus dem rechten Nasenloch, das beträchtlich erweitert erscheint, eine ichoröse, nach altem Hering riechende Flüssigkeit. Die Kranke kann durch dieses Nasenloch nicht frei athmen.

Therapie. Zuerst wurde Lachesis 30. verabreicht, worauf der üble Geruch nachlässt. Die Geschwulst fing an sich zu vergrössern, nachdem sie 14 Tage unverändert geblieben war. Nun wurde Phosphor 30. verordnet. Darauf 10 Tage keine Veränderung; dann verkleinerte sich die Geschwulst täglich und nach 25 Tagen verschwand der Ausfluss gänzlich. — Die Geschwulst hat nun die Grösse und Gestalt einer mittleren Erdbeere; der schwammige Theil ist verschwunden, nur der fleischige besteht noch und ist bläulich roth.

Arsen 200. Darnach wiederum Abnahme der Geschwulst, deren Farbe dunkelroth geworden ist. Eine nach 6 Wochen gereichte Gabe Silicea 200. vollendete die Heilung. (Allg. hom. Zeit. 36, 27.).

Wegen der wenigstens theilweise sehr gefässreichen, bei leiser Berührung schon blutenden Be-

schaffenheit der Geschwulst, sodann aber auch wegen der entzündlichen Erscheinungen der Nase selbst, war Phosphor hier wohlangezeigt und hat den Löwenantheil an dieser beachtenswerthen Heilung.

Ob man von homöopathischer Seite Phosphor bei der Behandlung von Haemophilen angewendet hat, ist uns nicht bekannt. Nach zuverlässigen Autoren sind es gerade die kleinen Verletzungen und Wunden, welche bei Haemophilen schwer zu stillen sind, was äusserst verhängnissvoll werden könnte, wenn es andernfalls auch wahr ist, dass Blutungen an Haemophilen sich häufig spontan, ohne jede äussere Verletzung entwickeln: wie dem auch sei, das Blut fliesst hier aus einer Schleimhaut oder einer kleinen Wunde wie aus einem Schwamm und ist wenig oder gar nicht zur Gerinnung geneigt, oder es tritt in Form von Ecchymosen, Petechien unter die Haut oder selbst als Haematom in innere Gewebstheile, oder ergiesst sich in die Gelenkhöhlen unter Anschwellung und Schmerzhaftigkeit der Glieder — alles Erscheinungen, wie sie uns auch in der Pathogenese von Phosphor begegnen. Inwieweit die Entmischung des Blutes bei Haemophilie mit der durch Phosphorvergiftung bewirkten analog ist, das hat die chemische und mikroskopische Untersuchung noch nicht klargestellt. Abgesehen hiervon, drängen uns die der Haemophilie und der Phosphorwirkung gemeinsamen Erscheinungen zur Anwendung des Mittels bei diesen bisher der Behandlung fast unzugänglichen Krankheitsfällen. Es ist das keine Autosuggestion, sondern wir stehen hierbei auf dem festen Grunde des Aehnlichkeitsgesetzes — und jenes hier in den Vordergrund gestellte Symptom „kleine Wunden bluten sehr", dessen Tragweite wir uns klar zu machen bestrebt gewesen sind, kann uns auch hier als Pfadfinder den Weg zu einer erfolgreichen Behandlung andeuten. —

Bei *leicht-blutenden* Geschwüren können sonst noch angezeigt sein: *Arsen.*, *Carbo veget.*, *Hep. sulph.*, *Nitri acidum*, *Pulsat.*, *Silicea*, *Sulphur.*

Die Heilung dreier Fälle von Angiom mit Arzneien.

Von Dr. **Kirn, Pforzheim.**

Es wird uns von unsern Gegnern vorgeworfen, die Homöopathie wäre ein unfruchtbarer Zweig, es würde von uns nichts Neues geleistet. Die Heilung eines Angioms ist aber etwas durchaus Neues, wenn sie nur durch medicamentöse Behandlung erreicht ist.

1. Fall. Ende August 1901 bemerkte ich an meiner rechten Wange in der Höhe der Incisura intertragica des Ohres ca. 4 cm davon entfernt eine kleine, wie eine Acne aussehende rothe Stelle, die bei unvorsichtigem Waschen leicht blutete. Von Woche zu Woche vergrösserte sich die kleine Geschwulst deutlich, so dass ich im September die Diagnose auf Angiom stellen konnte. Das Aussehen war wirklich einer Himbeere sehr ähnlich, das Colorit vielleicht etwas dunkler, die Consistenz ziemlich hart, so dass ein bedeutender Druck nöthig war, um eine deutliche Verkleinerung hervorzubringen. Die Diagnose wurde mir von den Herren Collegen, welche voriges Jahr am 3. November zur Stuttgarter Herbstversammlung erschienen waren, sowie von meinem Pforzheimer Collegen bestätigt. Einer der Herren meinte, es dürfte sich der Härte wegen um ein Fibroangiom handeln. Im Laufe des Novembers war der kleine Tumor 1 cm lang und breit und $^1/_2$ cm hoch. Es genirte mich, dass alle meine Pat. diesen hässlichen Auswuchs fixirten und manche fragten, „was haben Sie denn da?" und „was machen Sie denn dagegen?" Da auch alle Arzneiversuche vergeblich schienen, beschloss ich Ende des Monats November die Operation vornehmen zu lassen. — Excision mit dem Messer nach provisorischer Anlegung von Fadenschlingen zur Blutstillung. — Herr College G. Layer, damals noch in Pforzheim, hatte sich freundlichst zur Ausführung bereit erklärt. Da trat ganz plötzlich über Nacht eine Wendung ein. Die Geschwulst fühlte sich am 17. November deutlich welk an, sie war viel leichter einzudrücken und die Haut wurde faltig. Wie sie langsam gewachsen war, nahm sie auch wieder langsam von Woche zu Woche ab. Bei unserer Versammlung in Karlsruhe am 1. Dezember war die Veränderung im Aussehen und bei der Palpation schon so deutlich, dass ich mich veranlasst sah, den Collegen davon Mittheilung zu machen. Bei der nächsten Zusammenkunft der badischen Collegen in Pforzheim am 26. Januar 1902 war die Geschwulst um mehr als die Hälfte zurückgegangen und bei der Centralvereinsversammlung am 10. August d. J. war nur noch ein kleines Pünktchen mit Mühe zu sehen.

Nun die Therapie: Im Anfang, als ich die Sache für ein beginnendes Acneknötchen hielt, nahm ich Silicea 6. und später Hepar 6. und 30. in einzelnen seltenen Gaben. Als ich sah, dass keine Eiterung eintrat, nahm ich 2 Mal Hamamelis 30. Herr Geheimrath Stiegele rieth mir am 3. November Acid fluor. Ich hatte schon 6. und 30. genommen, nun nahm ich noch 1 Dosis 1000. Farrington sagt: „Durch Fluorsäure entstanden bei 2 oder 3 Prüfern kleine blaue Verzweigungen von Venen an einzelnen Stellen. Sie kann also bei Naevus von Nutzen sein." Im grossen Reportorium von Jahr fand ich: Blutschwamm im Gesicht: Bell., Lyc., Phosph., Sepia, Thuja. — Muttermale im Gesicht: Calc., Sulf. —

Blaurothe Geschwulst im Gesicht: Bell., Cham. Lach. — Elastische: Arsen — rothe, harte Erhöhung vor dem r. Ohr: Pulsat. — Von diesen nahm ich Sepia 30. und Phosph. 30. immer in Zwischenräumen von fast einer Woche. Herr College Göhrum schrieb mir, dass er ein Carcinom neben der rechten Brustwarze bei einem jungen Mädchen von anfänglich Haselnussgrösse auf $^1/_8$ habe zurückbringen können mit Thuja 15. und 200., Phosph. 15. und 200., Silic. und Sulfur 200. Dies bestärkte mich sehr in der Fortsetzung der begonnenen Kur. Auf Tuberculin 30. 2 Dosen und 200. (Marggraf) zeigte sich erneute Neigung zum Bluten ohne weiteren Erfolg. Auch Graphit 30., Conium 6. und Psorin 200. schienen keinerlei Wirkung zu haben. Die Pforzheimer Collegen sagten eben jeden Samstag, als sie mich wiedersahen: „ja, es ist wieder gewachsen." Aeusserlich tupfte ich zuerst mit Weingeist, dann mit verdünnter Ledum-Tinctur. Schliesslich kam ich durch Herrn Collegen Förg auf Abrotanum. Seine mündliche Angabe ergänzte er noch schriftlich durch den Bericht, dass es ihm gelungen sei, ein thalergrosses Angiom an der rechten Bauchseite bei einem 7 monatl. Kind durch innerliche und äusserliche Anwendung von Abrotanum 6. und θ in 4 Wochen merklich zu verkleinern. In der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopatischer Aerzte, 18. Band, Heft 5 findet sich vom Collegen Gisevius jun. die Bemerkung, dass Deventer die ätherische Tinctur von Abrotanum bei einer Reihe von Leiden, die mehr oder minder mit der Circulation zusammenhängen (Teleangiectasien und Angiomen) äusserlich und innerlich mit Erfolg angewandt habe. Ich liess mir also sofort dieses ätherische Präparat von Kittel kommen und nahm in 8 Tagen zusammen 6 Mal 5 Tropfen Abrotanum 3. und tupfte äusserlich die Geschwulst mehrmals täglich mit einer Mischung von Tinctur und Wasser zu gleichen Theilen. Daraufhin erfolgte dann ganz plötzlich die Abnahme. Von dieser Zeit an hörte ich natürlich mit Einnehmen auf. Ich glaube, dass Abrotanum den Erfolg gebracht hat; es ist aber wohl möglich, dass die früher gebrauchten Arzneien auch ihren Antheil am Erfolg hatten. Es wäre jedenfalls exakter gewesen, wenn ich hätte berichten können: Angiom wird geheilt mit Abrotanum wie Ranula mit Thuja. Aber unsere Literatur enthält so wenig über Angiomheilungen, dass ich eben auf Suchen und Probieren angewiesen war. Das Beste lernt man eben nicht aus Büchern, sondern an den Aufgaben, die einem im Leben und in der Praxis gestellt werden. College Schlegels „Innere Heilkunst bei sogenannten chirurg. Krankheiten", die so manche schöne Heilungsgeschichte enthält, bringt leider nichts über Angiome. Dagegen hat Burnetts: Curability of tumours by medicines (1898) 2 Fälle von Heilung, welche aber auch nicht mit nur *einem* Mittel erzielt sind. II. „*Kleine Gefässgeschwulst innen am linken unteren Augenlid nahe dem inneren Augenwinkel.* Eine unverheirathete Dame von etwa 27 Sommern consultirte mich am 25. Juli 1888 wegen genannten Tumors, der von der Caruncula etwa $^1/_8$ Zoll entfernt war. Was sie besonders quälte, war der immerwährende Thränenfluss. Sie hatte diese Geschwulst seit etwa 6 Monaten bemerkt und war in Specialbehandlung gewesen und der behandelnde Chirurg hatte sehr unnöthig kauterisirt, so dass die Oberfläche des Tumors etwas benarbt war.

Verordnung Tinct. Cupres . Law. (3 Drachmen = 3 Mal 4 gr.) 5 Tropfen in Wasser Abends und Morgens.

22. August. Sie ist etwas kleiner, aber nicht viel. Patientin hat sich immer wohl befunden, aber sie hatte sonst nie ein gesundes Aussehen. Die Cupressus-Tropfen haben immerhin ihrem Gesicht eine gesunde Farbe gebracht — und „ich hatte früher nie eine gesunde Farbe im Gesicht". Sie erzählte mir nun, dass sie einen ähnlichen Gefässtumor am rechten unteren Augenlid, aber an der *äusseren* Seite gehabt habe, aber er verschwand da zur Zeit, als er an der correspondirenden *inneren* Stelle der linken Seite auftrat. Und doch hat der Chirurg kauterisirt! Patientin ist merkwürdig vom Mond beeinflusst und zwar in der Weise: beim Vollmond ist ihr Nervensystem erregt und gepeinigt und sie kann nicht schlafen; wenn sie doch schläft, träumt sie. Das ist wohl verständlich, wenn man weiss, dass der Kopf odisch negativ, der Mond aber odisch positiv ist. Ein hyperästhetisches Nervensystem empfindet die odisch entgegengesetzte Beeinflussung besonders deutlich. Solche sensitive Menschen sind auch für Hochpotenzen sehr empfänglich, reagiren famos, während nicht sensitive Menschen niedere Potenzen brauchen. Es lässt sich also niemals für eine bestimmte *Krankheit* die richtige Potenz finden, sondern nur für den kranken *Menschen*. Sie muss hoch sein, wenn er sensitiv ist und nieder, wenn er das nicht ist. So allein lässt sich nach meiner Auffassung dieser alte Streit schlichten. Wer aber sensitiv ist und wer nicht, hat Reichenbach genau untersucht.

Das war schon so in den letzten 20 Jahren. Ihre Zähne sind grünlich und ihr Zahnfleisch ungesund. Rp. Argent. met. 5. 5 Tropfen in Wasser Abends und Morgens.

8. Oktober. Das Auge hat aufgehört zu fliessen und die kleine Geschwulst ist weniger roth. Rp. Selen. 5. 5 Tropfen in Wasser Abends und Morgens. Und während dieser Verordnung welkte der Tumor und nahm ab, aber die narbige Ober-

fläche, welche das Kauterisiren des Chirurgen bewirkt hatte, blieb.

18. Oktober 1889. Die letzte Medicin hat in der That geheilt.

24. Januar 1890. Das Auge ist gut geblieben.

3. Fall. „*Angeborener Gefässtumor*. Frau K. brachte ihr einjähriges Mädchen am 28. Juli 1881 zu mir. Ich fand auf dem Rücken des Mädchens rechts von der Wirbelsäule und unter dem Schulterblattwinkel eine rothe Gefässgeschwulst von der Grösse einer halben Wallnuss, aber flacher und mehr ausgebreitet; das war seit der Geburt, jedoch gewachsen war es erst ziemlich später. Bei der Geburt war es nicht ganz so gross wie ein sixpenny-Stück und war flach; nun steht es fast $^3/_4$ Zoll über dem Niveau. Auf der Aussenseite des rechten Schenkels war eine ähnliche, aber viel kleinere Geschwulst, aber diese hatte nur wenig kleine Blutgefässe; der kleine Patient ist gesund, hat keine Schmerzen und ist dick; er hat 9 Zähne und fängt an zu gehen. Der Hausarzt drang sehr darauf, es durch Operation zu entfernen, weil es so stark im Wachsen war. Ich war aber der Ansicht, dass die Gefässgeschwulst irgend eine innere Ursache haben müsse und da ich persönlich nicht einsehen kann, wie das Messer eine solche verändern kann, rieth ich zu einer sorgfältigen medicinischen Behandlung, damit in Wahrheit eine Hunter'sche Kur erzielt werde.

Da ich nichts hatte, was mich leiten könnte, verliess ich mich auf Hypothesen und gab der Reihenfolge nach Thuja 30., Ferr. phos. 6., Hamamelis θ, Phosphor 1000., worauf es etwas einschrumpfte. Dann kam Psorin 30., Sulfur 30., Chenopodium 3x, Lycopod. 200., Mercur met. 100. und 200., Syphilin 200., und hier sehe ich die Bemerkung: bedeutend gebessert und nach Mercur entschieden kleiner. Thuja 30. und 100., Aur. met. 12., Fragaria vesca 12. IX. und Syphilin 200. beendigten die Behandlung und Kur.

Es ist über 10 Jahre her, seit diese kleine Lady zu mir gebracht wurde und das Gewächs brauchte Jahre, bis es endlich ganz geschrumpft und vergangen war. Ich sah die Mutter der Patientin viele Tage seither nicht und erfuhr erst auf Befragen, dass der Tumor niemals seit den Jahren 84 und 85 den Anschein gezeigt hatte, als ob er wieder kommen wollte; des jungen Mädchens Rücken ist ganz normal in jeder Beziehung. Ich habe mehrere solche Gefässgewächse auf dieselbe Art kurirt, aber dieses war das grösste von allen und das schwierigste zu kuriren; über die kleineren brauche ich deshalb nicht weiter zu berichten." Soweit Dr. Burnett. Was er unter einer Hunter'schen Kur versteht, geht aus dem Motto hervor, das dem Buche vorgesetzt ist: „Was ich eine Heilung nenne, ist eine Umstimmung der Disposition und die Wirkung auf die Disposition und nicht die Zerstörung der krebsigen Theile. John Hunter. —

Farrington empfiehlt bei Naevis Lycopodium, setzt aber gleich hinzu: „Sie müssen nicht glauben, dass jeder Naevus durch Arznei heilbar ist, denn das ist nicht der Fall."

Was wollen nun diese 3 Heilungen besagen? Es ist wenigstens ein Anfang gemacht mit der Heilung dieser Geschwülste, den wir nicht leicht wieder ganz fallen lassen werden; warum sollte es unserer. stets fortschreitenden Wissenschaft nicht in absehbarer Zeit gelingen, erst eine grosse Zahl und schliesslich alle solche Tumoren dem Messer des Chirurgen zu entreissen. Wie in der Mathematik und Mechanik, so ist auch in der Medicin die einfachste Lösung stets die beste. Nichts ist so sehr geeignet die Leistungsfähigkeit der Homöopathie ins hellste Licht zu setzen, als solche Heilungen, wie mir auch Herr College Weiss seinerzeit schrieb: „solche Beobachtungen und Heilungen wiegen mehr als Tausend innere Fälle, bei denen kein Mensch zugesehen hat und wo man stets post hoc die Diagnose anzweifeln kann." Leider lässt sich eine strikte Regel aus diesen Fällen noch nicht ableiten, aber es lässt sich doch soviel schon sagen: wir brauchen zweierlei zu einer solchen Heilung: 1. constitutionelle Mittel wie Sulfur, Thuja, Mercur, Tuberculin, Syphilin etc. in hohen Potenzen und 2. Blutgefässmittel wie Abrotanum, Hamamelis, Cupressus, Erigeron canadense, Bellis perennis, Bovista (Ceanothus americ.?) Fragaria vesca, Sabina, Sanguisuga, Thlaspi Bursa pastoris etc. Da heisst es: Lass die breitgetretenen Plätze, steig nach unten, klimm nach oben, reiche Nibelungenschätze liegen rings noch ungehoben!

Besonders scheint Abrotanum ein vielversprechendes Mittel zu sein, wie auch die von Collegen Stiegele jun. auf der diesjährigen Centralvereinsversammlung vorgebrachten schönen Fälle beweisen.

Ich bin überzeugt, dass solche Heilungen von Tumoren gar nicht so selten bei uns sind. Möge ein jeder College diese Fälle sammeln und veröffentlichen. Jeder einzelne Heilungsfall ist ein Samenkorn, aus dem eine immerfortgehende Vervollkommnung des schwierigsten Gebiets der Therapie hervorgehen kann.

Es ist von unsern Gegnern gesagt worden, wir glauben selbst nicht an die Wirkung der Arzneien, die wir verordnen.

Meine Krankengeschichte beweist aber das Gegentheil, dass wir homöopathischen Aerzte eine sehr hohe Meinung von der tiefgreifenden Wirkung der Homöopathie haben, so hoch, dass wir selbst Fälle, die sonst nur dem Messer zugänglich waren, mit

unsern Arzneien zu heilen unternehmen. Es wäre dem Dr. Otto Neustätter in München ein Leichtes gewesen, sich zu überzeugen, dass die homöopath. Aerzte ihre Familien homöopathisch behandeln. Seine Behauptung, die Homöopathie sei nur „Redensart ohne thatsächlichen Hintergrund" zeugt von einer groben Unkenntniss der Thatsachen. Es ist unerhört, wenn jemand, ohne genügend informirt zu sein, öffentlich solch schwere Vorwürfe erhebt: „Zwischen Beschränktheit und Mangel an gutem Willen bleibt nur die bange Wahl". Der Mangel an gutem Willen, sich genügend über eine Frage zu unterrichten, ehe man darüber spricht, ist durchaus auf *seiner* Seite. Was die Beschränktheit aber anbelangt, so lehrt uns die Geschichte immer und überall, dass es ein Frevel für die Minorität ist, gescheidter sein zu wollen als die Majorität:

„Erscheinst du um Strohhalms Breite
Den andern geistig voraus,
So fleh, dass ein Gott dich geleite,
Sonst wird ein Verbrechen daraus!"

Wir aber lassen uns durch derartige Auslassungen nicht stören in dem erhebenden Bewusstsein, die ersten zu sein auf einem neuen Wege, bahnbrechend zu sein auf dem schwierigen Gebiet der Heilung der Geschwülste mit Arzneien.

Es ist uns mit Homöopathie schon Manches Schwierige gelungen. Wenn uns aber das noch gelingt, so ist der Sieg unseres Heilsystems die allgemeine Anerkennung unseres Princips, der Lohn eines Hundert-Jahre-alten Ringens sicher. Ich persönlich zweifle nicht, dass das die späteste, aber auch köstlichste Frucht am weltumspannenden Baume sein wird, den Hahnemann der Grosse gepflanzt hat.

Ein Fall von Uebelkeit und Erbrechen während der Mahlzeit.

Ein 23jähr. Mann stellte sich am 8. November 1901 vor mit der Klage, dass er während des letzten Theils der Mahlzeit eine sonderbare Empfindung im Magen habe. Es war ihm, als ob dann ein bestimmter Theil des Magens aufgetrieben würde, worauf unmittelbar Nausea und Erbrechen folgte. Es kam dabei, unter Erleichterung, nicht die sämmtliche genossene Speise, sondern nur ein Theil davon. Diese Beschwerde des Magens war von Flatulenz begleitet. Aus Gründen, die später angegeben werden, reichte Verf. Borax 6.

Am nächsten Tage berichtete Pat., dass jene Empfindung nicht mehr so stark war. — Borax wurde fortgesetzt.

12. November. Fortschreitend besser. Contin.

17. November. Der Stuhl war angehalten, aber die Krankheit war grösstentheils verschwunden. Keine Arznei.

25. November. Völlige Genesung.

Bemerkungen.

In Lippe's Repertorium, Nausea während des Essens hat: Ang., Bell., *Borax*, Caustic., Cic., Cocc., Colch., Digit., Ferrum, Kali carb., Magn. c., Nux, Ol. anim., Pulsat., Veratr. Unter diesen Mitteln ist Borax allein durch Cursivschrift hervorgehoben. — *Aufschwulken* der Speise während des Essens haben: Merc., Phosph., Sassap.; *Erbrechen* während des Mahls: Digit., Puls., Rhus. *Erbrechen* und *Uebelkeit*, abgesehen von dem Aufschwulken, Digit., Pulsat. Die Pathogenetic Cyclopaedia von der Hahnemann-Gesellschaft in London zeichnet bei Nausea und Erbrechen Ranunculus bulbos. und Mezereum aus.

Allen's Handbuch der Materia medica hat auch bei Borax Nausea während der Mahlzeit. Mez. hat Nausea, besser vom Essen, ebenso Ranunc. bulb. Digitalis hat Nausea nach dem Essen, mit dem Geschmack des Genossenen. Pulsat. hat Nausea, wenn er essen will, das Genossene während des Essens. In Bezug auf das Erbrechen ist kein bestimmtes Symptom angegeben. — Es galt nun, sich zwischen Pulsat. und Borax zu entscheiden. Verf. wählte das letztere, das in der That Hilfe brachte. —

Nach Clarke's Dictionary of materia medica bewirkt Borax: Brechübelkeit und Unbehagen während der Mahlzeit; Völle und Druck im Magen mit Unbehagen und Missstimmung nach dem Genuss von Obst (Birnen und Aepfel).

In dem beschriebenen Fall bestand die gewöhnliche Nahrung in Reis, Vegetabilien und Fisch, die jene Beschwerden erregten.

Bemerkung des Herausgebers:

In der ersten Zeit meines Uebertritts zur Homöopathie begegnete mir ein den obigen ähnlicher Fall, der durch Digitalis 6. Dec. geheilt worden ist. In Possart's Repertorium finden wir unter Nausea während des Essens: Ang., Bell., *Baryt*, Bor., *Carbo veg.*, Caustic., Cocc., Digit., *Ferrum*, *Kali c.*, Magn. c., Nux vom., Pulsat., Veratr.; unter Erbrechen beim Essen: Digit., Nitr., Puls., Rhus. Beide Symptome sind also bei Dig. und Pulsatilla vertreten. — Jahr's Symptomen-Codex bringt bei Digitalis: „Erbrechen der Speisen mit Uebelkeit während des Essens. Bei Pulsat. heisst es dagegen: Nausea und Erbrechen *nach* dem Essen, und Nausea mit Neigung und Erbrechen, wenn er im Begriff war, Speise zu sich zu nehmen. Deshalb wurde Digitalis gewählt, und eine einzige Dose genügte, um den recht unliebsamen Fall zu heilen. —

Im Symptomen-Codex der „Chronischen Krankheiten" findet sich jedoch jenes Paar von Symptomen bei Digitalis nicht (auch in Hahnemann's

R. A. M. L. konnte Ref. es nicht entdecken). Woher es Jahr genommen haben mag, ist nicht zu sagen — und doch bezeichnet er es als ein Prüfungs- und Heilungssymptom.

(The Calcutta Journal of Medicine.)

Homoeopathia involuntaria.

Diejenigen homöopathischen Aerzte, welche die Verbindungsbrücke mit der allopathischen Wissenschaft und Literatur nicht ganz abgebrochen haben, stossen hie und da auf die interessante Thatsache, dass die allopathischen Collegen des öftern Mittel „entdecken", die unsere Wissenschaft schon lange gegen die betr. Leiden mit Nutzen angewendet hat. Ich erinnere nur an das „*Urticol*", wegen dessen voriges Jahr im Fragekasten des „Aerztl. Centralanzeigers" ein für die Allopathen charakteristischer Streit ausgetragen wurde. Nachdem nämlich mehrere allopathische Aerzte dieses bekanntlich aus der Brennnessel hergestellte Präparat gegen Urticaria empfohlen hatten, trat ein anderer Allopath mit einer Warnung vor demselben hervor, „weil er in einem Falle eine starke Verschlimmerung gesehen habe". Neuerdings empfiehlt in der Münch. medic. Wochenschrift Nr. 45, 1901 ein Dr. *Ströll* gegen *Carbunkel* in *allen* Fällen, in denen nicht geschnitten werden soll, folgende Salbe: Acidi salicyl 2,0 — Mellis crudi 20,0 — Extracti *arnicae* florum 10,0 — farinae tritici qu. satis ut fiat unguentum melle."

In allen Lehrbüchern der Homöopathie wird *Arnica* gegen Furunkel und Carbunkel aufgeführt. Der Homöopath verwendet aber *Arnica* nicht „in allen Fällen, in denen nicht geschnitten werden soll", sondern in allen Fällen, bei denen das ganze Krankheitsbild für Arnica spricht und dann innerlich.

Was mir aber an der Salbe gefällt, das ist der Honig, den ich schon seit lange bei Furunkeln verwende und zwar in Form einer von den Pat. selbst stets frisch herzustellenden weichen Salbe von 2,0 Honig, 2,0 Roggenmehl und 0,5 frischer Presshefe. Diese Salbe „zieht" stark und erweicht die Furunkel sehr rasch. Es ist mir ganz zweifellos, dass nicht bloss der Honig und die Gährung, die in der Salbe eintritt, therapeutisch wirkt, sondern dass die Hefe in specifischer Beziehung zu einer Reihe von Furunkelfällen steht, wie auch die allopathischen Collegen wissen, die bei Furunkulosis — allerdings wieder ohne Differentialmitteldiagnose — schon seit längerer Zeit innerlich Hefe zu 4,0 mehrmals täglich verabreichen. Dr. **A. Pfleiderer-Ulm.**

Lesefrucht.

C. C. Mair in Manchester hat über die Einwirkung von Arsen auf das Hautpigment interessante Beobachtungen gemacht, aus denen er zu folgenden Schlüssen gekommen ist:

1. Das Blut von Arsen-Kranken, die eine tiefgehende Hautverfärbung bekommen, ist reicher an Blutzellen und Hämoglobin, als das bei weniger pigmentirten oder unpigmentirten Fällen.
2. Dies stützt die fast allgemein angenommene Hypothese, dass die Pigmentation von dem Zerfall des Hämoglobins oder der rothen Blutzellen abhängt, und wahrscheinlich ist das schwarze Hautpigment ein wesentliches Element in der Bildung von Hämoglobin.
3. Beim Menschen erzeugt Arsen entschieden eine erythroblastische Reaction im Marke der langen Knochen; eine geringere, aber bemerkbare leucoplastische Reaction findet aber auch statt, die theilweise oder gänzlich von einer begleitenden Tuberkulose abhängt.
4. Je reicher das Gehalt der Haut an schwarzen Farbstoff (dem Melanin) ist, um so leichter wird die erythroblastische Function des Knochenmarkes angeregt.

Warnung.

§ 5 des Reglements über die *Befugniss* der approbirten Medicinalpersonen *zum Selbstdispensiren* der nach homöopathischen Grundsätzen bereiteten Arzneimittel vom 20. Juni 1843 lautet:

„Es ist allen Medicinalpersonen *untersagt*, zubereitete homöopathische Arzneien zum Behufe des Selbstdispensirens, sei es in grösseren oder geringeren Quantitäten, direct oder indirect aus ausländischen Apotheken oder *Fabriken* zu entnehmen."

Hierzu sagt der Ministerialbescheid an die kgl. Regierung zu N. betreffend die Revisionen der homöopathischen Hausapotheken vom 31. Dez. 1863:

„Wenn § 5 l. c. ausdrücklich untersagt, zubereitete homöopathische Arzneien weder direct noch indirect aus ausländischen Apotheken oder Fabriken zu entnehmen, wie der Dr. N. seine Medicamente aus einer Apotheke in L. bezogen hat, *so bezieht sich dieses Verbot mehr noch auf das Entnehmen derartiger Arzneien von Nichtapothekern, wie* z. B. von dem M. in N., *der* als Apothekenbesitzer *nicht concessionirt ist.*"

Hierzu kommt eine vom Minister der Medicinal-Angelegenheiten Bosse erlassene neueste Vorschrift über Einrichtung und Betrieb ärztlicher Hausapotheken vom 16. December 1893, welche besagt:

„dass sämmtliche Arzneimittel aus *einer Apotheke im deutschen Reiche* entnommen werden müssen."

In ihrem eignen Interesse **warne** ich daher die **selbstdispensirenden** Herren Aerzte zur Vermeidung von Unannehmlichkeiten bei den Revisionen vor dem **Bezuge ihrer Arzneien aus homöopathischen Laboratorien und Versandtgeschäften, welche keine Apothekenconcession** haben.

Leipzig. **William Steinmetz.**

Auf Grund der vorstehenden Warnung und der gesetzlichen Bestimmungen, nach denen *Arzneien nur aus concessionirten Apotheken* genommen werden dürfen, **warnen** wir die **selbstdispensirenden** homöopathischen Herren Aerzte vor dem Bezuge ihrer Arzneien aus einem sich jetzt viel und mit enormen Preisermässigungen anbietenden homöopathischen Laboratorium, *welches* nach genauen Erkundigungen **keine Apothekenconcession** *besitzt* und somit nicht berechtigt ist, homöopathische Arzneien an Aerzte und Laien zu verkaufen, und Generaldepôts für irgend welche Arzneimittel bekannter oder unbekannter Zusammensetzung zu übernehmen. Auch die neuesten Ausführungen dieser Firma in ihren zur Versendung kommenden Preislisten decken sich nicht mit den für selbstdispensirende homöopathische Aerzte gültigen gesetzlichen Bestimmungen.

Anzeigen.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 145. **Leipzig, den 18. December 1902.** **No. 25 u. 26**

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

☛ Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen oder an die **Verlagshandlung** selbst (**A. Marggraf's** homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

☛ **Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.** ☚

Einladung zum Abonnement.

Um in der Zusendung dieser Zeitung keine Unterbrechung eintreten zu lassen, werden die geehrten Abonnenten um gefällige rechtzeitige Erneuerung des Abonnements auf Band 146 (1. Halbjahr 1903) höflichst ersucht. Alle Postanstalten und Buchhandlungen, sowie die **unterzeichnete Verlagshandlung selbst** nehmen Bestellungen zum Preise von 10 Mark 50 Pfg. pro Band entgegen. Probenummern stehen stets unberechnet und portofrei zu Diensten.

Hochachtungsvoll

Leipzig, im November 1902.

die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Bekanntmachung.

Zufolge des in der Generalversammlung in Köln a. Rh. am 9. August d. J. gefassten Beschlusses, ist es als dringend wünschenswerth bezeichnet worden, dass die **Jahresbeiträge für den Homöopathischen Centralverein Deutschlands und die Wittwenkasse** spätestens bis mit 15. Januar eines jeden Jahres an den Kassenverwalter Herrn Bruno Winkler, Leipzig, Gellertstrasse 7/9, eingesandt werden, da nach dieser Zeit noch offen stehende Beiträge durch Postnachnahme eingezogen werden sollen.

Diejenigen Herren Mitglieder, welche mit Herrn Apotheker Steinmetz in Leipzig in geschäftlicher Abrechnung stehen, können auch durch diesen Herrn wie bisher Zahlung erfolgen lassen, wenn sie solche anweisen wollen.

Mit der Bitte an die geehrten Mitglieder, hiervon Kenntniss zu nehmen

Berlin SW., im December 1902
Königsgrätzer Strasse 88b.

Homöopathischer Centralverein Deutschlands
Dr. Windelband, z. Zt. geschäftsführendes Vorstandsmitglied.


UNIVERSITY OF MICHIGAN
3 9015 08543 8938

